



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PATIMUAN

Jalan Jenderal Sudirman Nomor 15.B Telepon: (0280) 52600620

E_mail : pusk.patimuan@yahoo.com

PATIMUAN

KodePos 53264

KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS PATIMUAN
NOMOR : 440 / 003 / SK / 2024

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
UPTD PUSKESMAS PATIMUAN

KEPALA UPTD PUSKESMAS PATIMUAN

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan Standar Pelayanan untuk seluruh jenis pelayanan dengan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Patimuan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah kabupaten Cilacap;
7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap;
8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS PATIMUAN TENTANG PENETAPAN STÁNDAR PELAYANAN PADA UPTD PUSKESMAS PATIMUAN.
- KESATU : Standar Pelayanan pada UPTD Puskesmas Patimuan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Standar Pelayanan pada UPTD Puskesmas Patimuan meliputi ruang lingkup pelayanan :
- A UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN
1. Pelayanan Rawat Jalan, meliputi :
 - a. Pelayanan Pendaftaran.
 - b. Pelayanan Pemeriksaan Umum.
 - c. Pelayanan Lansia.
 - d. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.
 - e. Pelayanan Kesehatan Ibu.
 - f. Pelayanan KB
 - g. Pelayanan Pemeriksaan IVA.
 - h. Pelayanan MTBM/MTBS
 - i. Pelayanan Imunisasi
 - j. Pelayanan Kesehatan Haji
 - k. Pelayanan TB Paru
 - l. Pelayanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV AIDS
 - m. Pelayanan Kefarmasian
 - n. Pelayanan Laboratorium
 - o. Pelayanan Konseling (Gizi, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Jiwa)
 2. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
 3. Pelayanan Persalinan 24 jam
 4. Pelayanan Rawat Inap 24 jam
 5. Pelayanan Rujukan dan Ambulance
- B UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL
1. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 3. Pelayanan Kesehatan Keluarga.
 4. Pelayanan Gizi.
 5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 6. Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- C UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN
1. Kesehatan Olahraga dan kerja.
- KETIGA : Standar pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara / pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KEEMPAT : Dengan terbitnya keputusan ini, maka SK Nomor : 440 / 003 / SK / 2023 tentang Penetapan standar pelayanan UPTD Puskesmas Patimuan dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

KELIMA

: Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Patimuan
Tanggal : 04 Januari 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS PATIMUAN



EVA KORDIANA SUROJO

LAMPIRAN 1 : KEPUTUSAN KEPALA UPTD
PUSKESMAS PATIMUAN
NOMOR : 440 / 003 / SK / 2024
TANGGAL : 04 JANUARI 2023
TENTANG : PENETAPAN STANDAR
PELAYANAN UPTD
PUSKESMAS
PATIMUAN

STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2023 Tentang Rekam Medis; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 9. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 10. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/ KK. 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS)/ KIS. 3. Surat Rujukan dari Rumah Sakit atau dari Puskesmas Lain.
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang mengambil nomor antrian. 2. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian. 3. Pasien melakukan pendaftaran administrasi di bagian pendaftaran untuk memproses kartu rekam medik bagi pasien baru dan lama maupun pengunjung lainnya. 4. Pasien wajib mendaftar secara administratif ke loket pendaftaran dan selanjutnya diarahkan ke poli-poli atau ke bagian pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien. 5. Proses di Loket Pendaftaran mengikuti SOP yang sudah ditetapkan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan. 2. Rekam Medik

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Kartu Berobat
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku Pengaduan 4. Jawaban langsung sesuai pengaduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP; <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telepon; 4. Komputer; 5. Buku Pengaduan. <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja Kursi; 2. Kursi Kerja; 3. Buku Register; 4. Komputer; 5. Almari Arsip; 6. ATK; 7. AC Split; 8. Mikrofon; 9. Amplifier; 10. Salon; 11. Alat Pemadam Portable;
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal D3 Rekam Medik, dan SLTA/Sederajat dengan kemampuan operasional computer bagi pelaksana pelayanan; 2. Adanya SIP dan STR Rekam Medik;
10.	Pengawasan internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuman melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. <i>Quality</i> kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas Rekam Medik sebanyak 1 orang, Tenaga Administrasi sebanyak 2 orang, dan Loker sebanyak 1 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat ,akurat ,ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien; 2. Adanya petunjuk jalur evakuasi dan titik kumpul; 3. Adanya Apar bila terjadi resiko kebakaran; 4. Adanya Standar Operasional Prosedur Ruang Pendaftaran;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
	pelayanan.	5. Pasien <i>safety</i> yaitu dengan mengutamakan keamanan serta menaga kerahasiaan rekam medis pasien; 6. Ada Pemisahan Nomor Antrean Pendaftaran guna memprioritaskan Pasien MTBS dan Lansia;
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik; 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas; 3. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik; 4. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 5. Monitoring Evaluasi setiap semester; 6. Lokakarya puskesmas tiap bulan.

STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Mentri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Mentri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. KTP/ KK. 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS)/ KIS. 3. Surat Rujukan dari Rumah Sakit atau dari Puskesmas Lain.
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien datang mengambil nomor antrean. 2. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian. 3. Pasien melakukan pendaftaran administrasi di bagian pendaftaran. 4. Pasien dilakukan pengkajian awal oleh perawat 5. Pasien dilakukan pemeriksaan secara holistic oleh dokter 6. Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuai kebutuhan pasien 7. Dilakukan edukasi dan konseling sesuai kebutuhan pasien 8. Proses diruang pelayanan umum dilakukan sesuai SOP yang berlaku 9. Petugas memberikan terapi dan menuliskannya di lembar rekam medis serta di kertas resep 10. Pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan dan mendapatkan tindakan pelayanan untuk membayar biaya tindakan ke kasir sesuai dengan perda yang berlaku (Peraturan Bupati nomor 223

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		tahun 2019) 11. Petugas memberikan resep kepada klien untuk di serahkan ke ruang pelayanan obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku Pengaduan 4. Jawaban langsung sesuai pengaduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP. <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telepon; 4. Komputer; 5. Buku Pengaduan. <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja Kursi; 2. Kursi Kerja; 3. Almari Alat; 4. AC Split; 5. Tensi Meter; 6. Stetoscope; 7. Reflek Hammer; 8. Alat Ukur Tinggi Badan; 9. Tempat Tidur Pasien; 10. Mik; 11. Amplifier; 12. Salon; 13. Timbangan Badan; 14. Bak Instrumen; 15. Senter; 16. Alat Pemadam Portable;
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal S1 Kedokteran, dan minimal D3 Keperawatan 2. Adanya SIP dan STR dokter; 3. Adanya SIP dan STR Perawat; 4. Adanya SIPB dan STR Bidan.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui :

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<ol style="list-style-type: none"> 1. rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality control (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter sebanyak 2 orang dan perawat sebanyak 8 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat ,akurat ,ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien; 2. Adanya petunjuk jalur evakuasi dan titik kumpul; 3. Adanya Apar bila terjadi resiko kebakaran; 4. Adanya Standar Operasional Prosedur Ruang Pelayanan Umum.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas; 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik; 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 4. Monitoring Evaluasi setiap semester; 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan.

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN LANJUT USIA/ LANSIA

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang- Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 9. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 10. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS) 2. Kartu Tanda Penduduk (KTP / KK).
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pendaftaran 2. Penimbangan dan pencatatan berat badan 3. Pengukuran dan pencatatan tinggi badan serta perhitungan Indeks Masa tubuh (IMT) 4. Melakukan pemeriksaan Tekanan Darah 5. Melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana (Gula darah, HB, kolesterol, asam urat) 6. Memberikan pengobatan sementara sesuai kebutuhan klien 7. Melakukan kegiatan konseling (Kesehatan, Gizi dan kesejahteraan) 8. Apabila keluhan tidak sembuh atau keluhan bertambah segera ke Puskesmas 9. Merujuk lansia yang memerlukan rujukan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1 (hari) sesuai jadwal kegiatan
5.	Biaya/tarif	-
6.	Produk pelayanan	Semua lansia terlayani
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Datang langsung 2. WA/ SMS 3. Kotak Saran 4. Pertemuan-pertemuan/ LINSEK <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran, dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi 2. Mediasi 3. Kunjungan Rumah 4. Papan tanggapan 5. Jawaban langsung sesuai pengaduan <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing-masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke ketua pokja Admen 2. UKM ke ketua pokja UKM 3. UKP ke ketua pokja UKP <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pengaduan 2. Kotak saran 3. Pesawat telepon 4. Computer 5. Kendaraan roada dua atau empat 6. Papan tanggapan <p>Yang mengampu pengaduan adalah ketua Admen, ketua UKM, dan ketua UKP</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pelayanan 2. Banner/leaflet; 3. Meja; 4. Kursi; 5. Tensi meter ;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		6. Timbangan ; 7. Mikrotis ; 8. Alat laboratorium sederhana ; 9. Alat tulis ;
9.	Kompetensi pelaksana	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 4. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 5. Mampu mengoperasikan komputer; 6. Berkompetensi dalam bidang kesehatan (Bidan , Perawat, Analis)
10.	Pengawasan internal	a. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan secara periodic melalui evaluasi laporan bulanan b. Penanggung jawab kegiatan membuat laporan bulanan setiap satubulan sekali.
11.	Jumlah Pelaksana	Perawat atau Bidan, Analis 2 (orang).
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Petugas pemberi layanan membawa surat tugas dari Puskesmas. 2. Peserta yang hadir harus mengisi daftar hadir sehingga peserta benar-benar telah mendapatkan pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	Rekam Medik Pasien yang sudah diisi Identitasnya
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien menunggu panggilan sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas pelayanan Gigi memanggil nama dan alamat pasien. 3. Petugas memeriksa tanda tanda vital 4. Petugas melakukan anamnesa dan menuliskan hasilnya di rekam medik 5. Petugas memberikan tindakan pelayanan gigi bagi klien yang memerlukan tindakan. 6. Petugas memberikan therapy dan menuliskannya di lembar rekam medis serta di kertas resep. 7. Pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan dan mendapatkan tindakan pelayanan gigi untuk membayar biaya tindakan ke kasir sesuai dengan perda yang berlaku (Peraturan Bupati nomor 105 tahun 2022). 8. Petugas memberikan resep kepada klien untuk di serahkan ke ruang pelayanan obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Pencabutan gigi, penambalan gigi, scaling gigi, perawatan gigi dan mulut.
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur : 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku Pengaduan 4. Jawaban langsung sesuai pengaduan. SDM yang mampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing : 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP; Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telepon 4. Komputer; 5. Buku Pengaduan. Yang mampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1 Meja Tulis; 1 set komputer 2 Kursi Kerja 3 Almari Alat 4 Ac Split 5 Dental Unit

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		6 Kompresor 7 Hand Instrument 8 Contra Angle 9 Mesial Cryer 10 Mesial Cryer 11 Dappen Glass 12 Mounth Murror+Handle 13 Mounth Murror+Handle 14 Cemant Spatula 15 Cemant Spatula 16 Plastisch Instrument 17 Cemant Stopper 18 Amigan Stopper 19 Burnisher 20 Forcep 21 Forcep 22 Scaler 23 Scaler 24 Excavator 25 Excavator 26 Alat Kedokteran Gigi Lain Lain
9.	Kompetensi pelaksana	1. Memiliki kompetensi pendidikan Kedokteran Gigi dan D III Kesehatan Gigi 2. Memiliki keterampilan yang kompeten pada pelayanan kesehatan Gigi 3. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 4. Memiliki surat ijin kerja Perawat Gigi dan STR 5. Memahami penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Qualiti kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pelayanan kesehatan Gigi (2 orang)
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Kursi periksa gigi dan alat-alat kesehatan gigi sesuai standar 2. Pelayanan kesehatan gigi sesuai dengan SOP
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA bagi klien ibu hamil; 2. Rekam Medik pasien yang sudah di isi identitasnya;
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian; 2. Petugas memanggil nama dan alamat klien; 3. Petugas memeriksa tanda – tanda vital; 4. Petugas melakukan anamnesa, memeriksa dan memberikan tindakan sesuai dengan keluhan klien 5. Petugas menuliskan hasilnya di Rekam Medis dan buku kia (bagi ibu hamil); 6. Petugas memberikan terapi dan menuliskannya di lembar Rekam medis dan kertas resep; 7. Petugas memberikan resep kepada klien untuk diserahkan ke ruang pelayanan obat; 8. Apabila membutuhkan pemeriksaan penunjang, petugas menyarankan dan memberi catatan keruangan sesuai yang dibutuhkan, missal ke ruang laboratorium, maka klien akan diberi catatan untuk keruang laboratorium 9. Hasil dari Laboratorium diserahkan lagi keruang KIA untuk selanjutnya diedukasi dan diberi kertas resep.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 Menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan KIA
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Buku Pengaduan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>3. Jawaban langsung sesuai pengaduan. SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP; <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telepon; 4. Buku Pengaduan. <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1 Meja Tulis 2 Kursi Kerja 3 Lemari Alat 4 Ac Split 5 Tempat Tidur Pasien 6 Genecolog Bed 7 Trolly 8 Bak Instrument 9 Bengkok 10 Tromol 11 Kom Kecil 12 Dopler 13 Lenek 14 Stetoscop 15 Tensi 16 Toples 17 kom Besar 18 Timbangan Badan 19 Tempat Sampah 20 Medline 21 Anak Tangga 22 Apar
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Pendidikan minimal D3 Kebidanan; 4. Memiliki SIKB dan STR bidan; 5. Memahami penggunaan sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuman melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Bidan sebanyak 2 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat ,akurat ,ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan	1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien.

NO	KOMPONEN	URAIAN
	keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Adanya jalur evakuasi/titik kumpul; 3. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan Poli KIA/KB 4. Adanya Apar bila terjadi kebakaran. 5. Untuk anak-anak ada tempat untuk bermain 6. Ada ruang laktasi
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN KB

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Mentri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Mentri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu KB; 2. Rekam Medik pasien yang sudah di isi identitasnya;
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas memanggil nama dan alamat klien ; 3. Petugas memeriksa tanda – tanda vital; 4. Petugas menganamnesa, memeriksa dan memrikan tindakan sesuai dengan keluhan klien 5. Petugas menuliskan hasilnya di Rekam Medis dan buku kia (bagi ibu hamil); 6. Petugas memberikan terapi dan menuliskannya di lembar Rekam medis dan kertas resep; 7. Petugas memberikan resep kepada klien untuk diserahkan ke ruang pelayanan obat; 8. Apabila membutuhkan pemeriksaan penunjang, petugas menyarankan dan memberi catatan keruangan sesuai yang dibutuhkan, missal ke ruang laboratorium, maka klien akan diberi catatan untuk keruang laboratorium

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		9. Hasil dari Laboratorium diserahkan lagi keruang KIA untuk selanjutnya diedukasi dan diberi kertas resep.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan KB.
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Verifikasi aduan; 5. Buku Pengaduan 6. Jawaban langsung sesuai pengaduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP; <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Ruang Pengaduan; 6. Kotak Saran; 7. Pesawat telepon; 8. Buku Pengaduan. <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1 Meja Tulis 2 Kursi Kerja 3 Lemari Alat 4 Ac Split 5 Genecolog Bed 6 Tempat Tidur Pasien 7 Trolly 8 Trolly 9 Tensi 10 Stetuscop 11 Tangga Pasien 12 Tempat Sampah 13 Timbangan Badan 14 Lemari Alkon 15 Alat Pemadam Portable 16 Anak Tangga
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Pendidikan minimal D3 Kebidanan; 4. Memiliki SIKB dan STR bidan; 5. Memahami penggunaan sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan Internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Bidan sebanyak 2 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat, akurat, ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien. 2. Adanya jalur evakuasi/titik kumpul; 3. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan Poli KB 4. Adanya Apar bila terjadi kebakaran. 5. Untuk anak-anak ada tempat untuk bermain 6. Ada ruang laktasi
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN IVA

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 no 112, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5038); 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 7. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 9. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien lama membawa kartu berobat; 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS) 3. KTP/ KK

NO.	KOMPONEN	URAIAN
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>4. Rekam Medik pasien yang sudah di isi identitasnya;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas memanggil nama dan alamat klien ; 3. Petugas memeriksa tanda – tanda vital; 4. Petugas melakukan anamnesa menggunakan <i>form screeing</i>; 5. Petugas menyiapkan peralatan dan mengajari cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI); 6. Petugas melaksanakan pemeriksaan Sadanis dan IVA; 7. Petugas menuliskan hasil pemeriksaan kedalam rekam medis pasien. 8. Petugas melakukan konseling setelah pemeriksaan. Bila hasil IVA negatif anjurkan untuk pemeriksaan setiap tahun sekali dan bila hasil IVA positif petugas memberikan konseling tindakan krioterapi dan merujuk ke fasilitas yang ada tindakan tersebut; 9. Pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan dan mendapatkan tindakan pelayanan IVA SADANIS diarahkan untuk membayar biaya tindakan ke kasir sesuai dengan perbub yang berlaku; 10. Petugas memberikan resep kepada pasien untuk diserahkan ke ruang pelayanan obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan pemeriksaan IVA dan SADANIS..
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Buku Pengaduan; 3. Jawaban langsung sesuai pengaduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telepon; 4. Buku Pengaduan. <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pelayanan; 2. Tensimeter; 3. Stetoskop; 4. Timbangan dan alat ukur tinggi badang; 5. Wastafel; 6. Baskom; 7. Komputer;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		8. Meja; 9. Kursi; 10. Tangga landai bagi penyandang cacat; 11. Jaringan Wi-fi; 12. <i>Gynaecology bed</i> / meja periksa; 13. Lampu sorot; 14. Spekulum cocor bebek; 15. Larutan asam asetat; 16. Lidi kapas; 17. Air DTT; 18. <i>Form screening</i> ; 19. Sarung tangan; 20. Kaca besar/ cermin; 21. Larutan klorin.
9.	Kompetensi pelaksana	1. Pendidikan minimal S1 Pendidikan Dokter Umum/ D3 Kebidanan; 2. Memiliki STR dan SIP Dokter; 3. Memiliki STR Bidan dan SIKB; 4. Memiliki keterampilan yang kompeten dan bersertifikat pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara; 5. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP); 6. Memahami penggunaan aplikasi sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan Internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas pelayanan sebanyak 1 orang dokter dan 1 orang bidan.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat ,akurat ,ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien. 2. Adanya jalur evakuasi/titik kumpul; 3. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan Peremeksaan IVA dan SADANIS; 4. Adanya Apar bila terjadi kebakaran.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Cilacap 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN MTBM/ MTBS

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 112, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Nonatal Esensial; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 10. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah kabupaten Cilacap; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 13. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan; Peraturan Bupati nomor 105 tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada BLUD UPTD Puskesmas di Kab. Cilacap;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Menuju Sehat; 2. Buku MTBM/MTBS; 3. Rekam Medik pasien yang sudah di isi identitasnya.
3.	Sistem, Mekanisme, & Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien memijit tombol antrian untuk mengambil nomor antrian; 2. Klien menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian; 3. Petugas pendaftaran memanggil klien dan menanyakan identitas, kartu jaminan kesehatan dan kartu berobat untuk klien lama; 1. Petugas mencarikan nomor Rekam Medik dan mengantarkan ke Poli MTBM/MTBS; 2. Petugas memanggil nama dan alamat klien ; 3. Petugas menyiapkan format MTBM/MTBS; 4. Petugas menganamnesa, memeriksa dan memberikan tindakan sesuai dengan bagan alur MTBM/MTBS; 5. Petugas memberikan terapi dan menuliskannya di lembar Rekam medis, form MTBM/MTBS dan kertas resep; 6. Petugas memberikan resep kepada klien untuk diserahkan ke ruang

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		pelayanan obat;
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar MTBM/MTBS
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku Pengaduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telepon 4. Buku Pengaduan; <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1 Meja Tulis 2 Kursi Kerja 3 Lemari Kayu 4 Ac Split 5 Tempat Tidur Pasien 6 Kursi Kecil 7 Alat Ukur Panjang Badan 8 Alat Ukur Panjang Badan 9 Stetuscop Anak 10 Sungkup Bayi 11 Termometer anak 12 Alat Ukur Pengelihatan 13 Timbangan Badan 14 APE 15 Tempat Sampah 16 Alat Pemadam Portable
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Pendidikan minimal D3 Kebidanan; 4. Memiliki SIKB dan STR bidan 5. Memahami penggunaan sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuman melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Kualitas kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Bidan sebanyak 2 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat, akurat, ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien. 2. Adanya Jalur Evakuasi; 3. Adanya APAR; 4. Adanya Tempat bermain dan edukasi; 5. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan MTBM/MTBS.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan.

STANDAR PELAYANAN IMUNISASI

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 112, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 10. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah kabupaten Cilacap; 11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang

No	KOMPONEN	URAIAN
		Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Lama membawa kartu berobat 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS, KCS) 3. Kartu Keluarga (KK) 4. Buku KIA 5. Rekam Medik Pasien yang sudah diisi Identitasnya
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas memanggil nama dan alamat klien 3. Petugas kros cek identitas pasien dengan catatan rekam medis dan buku KIA 4. Petugas menganamnesa, memeriksa pasien { Kondisi secara umum, BB, TB, LD, LK } 5. Petugas melakukan screening imunisasi 6. Petugas memberikan pelayanan imunisasi sesuai dengan kebutuhan pasien dan jadwal imunisasi' 7. Petugas menuliskan hasilnya di Rekam Medis dan buku kia (bagi ibu hamil) dan buku register pelayanan 8. Petugas memberikan terapi dan menuliskannya di lembar Rekam medis dan kertas resep; 9. Petugas memberikan resep kepada klien untuk diserahkan ke ruang pelayanan obat 10. Petugas melakukan Pendokumentasian 11. Petugas memberitahukan kepada pasien dan atau keluarga agar menunggu minimal 15 menit setelah di vaksin untuk mengetahui reaksi dari vaksin. 12. Petugas memberitahu jadwal kunjungan berikut 13. Petugas mengijinkan ibu dan bayi pulang apabila tidak ada keluhan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien terlayani imunisasi sesuai dengan standart
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara langsung; 2. SMS / WA ; 3. Kotak saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku pengaduan <p>SDM yang mampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai dengan bidang masing – masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke ketua Pokja Admen 2. UKM ke Ketua Pokja UKM 3. UKP ke Ketua Pokja UKP <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Telepon / HP 4. Buku Pengaduan

No	KOMPONEN	URAIAN
		Unit organisasi yang mengampu penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Ketua Pokja Admen 2. Ketua Pokja UKM 3. Ketua Pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1 Meja Tulis 2 Kursi Kerja 3 Lemari Besi 4 Ac Split 5 Tensi Meter 6 Stetoscope 7 Dopler 8 Meja Resusitasi 9 Trolley 10 Bak Instrument 11 Tempat Sampah 12 Bangku Injak 13 Alat Pemadam Portable
9.	Kompetensi pelaksana	1. Memiliki kompetensi pendidikan minimal D III Kebidanan / Keperawatan. 2. Memiliki keterampilan yang kompeten pada pelayanan Kebidanan 3. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Kerja Bidan (SIKB). 4. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 6. Memahami penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality control (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali. 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pelayanan sebanyak 1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya Jalur Difabel; 2. Adanya Jalur Evakuasi; 3. Adanya APAR (Alat Pemadam Api Ringan); 4. Adanya Standar Operasional Prosedur pelayanan Imunisasi.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN HAJI

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah Tentang Standar Pelayanan Minimal; 5. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014, tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Stanar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 10. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Penaduan Pelayanan Publik Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cilacap; 11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang sendiri atau diantar keluarga; 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS) 3. KTP/ Kartu Keluarga (KK)
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calon jamaah haji menunggu dipanggil oleh petugas sesuai dengan nomor antrian; 2. Petugas memanggil nama dan alamat calon jamaah haji; 3. Petugas kros cek identitas calon jamaah haji dengan catatan rekam medis; 4. Calon jamaah haji diarahkan ke ruang ruang pelayanan jamaah haji; 5. Calon jamaah haji disambut dengan mengucapkan salam dengan hangat dan bersahabat, penuh perhatian dan dipersilakan duduk; 6. Calon jamaah haji mendapatkan Buku Bantu BKJH; 7. Petugas melakukan pemeriksaan dasar yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik b. Pemeriksaan Penunjang/ Diagnostik c. Pemeriksaan Gigi dan Mulut d. Pemeriksaan Kesehatan Jiwa e. Penetapan diagnosa dan factor risiko calon jamaah haji 8. Petugas merujuk calon jamaah haji ke rumah sakit untuk pemeriksaan lebih lanjut; 9. Petugas merekam hasil pemeriksaan kesehatan dasar dalam buku bantu CJH; 10. Petugas memasukkan data pemeriksaan CJH dalam aplikasi siskohatkes;

No	KOMPONEN	URAIAN
		11. Petugas melaporkan hasil pemeriksaan ke Dinas Kesehatan; 12. Petugas melakukan pembinaan kesehatan haji.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai kebutuhan
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Calon Jamaah Haji mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara langsung; 2. SMS / WA ; 3. Kotak saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku pengaduan <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai dengan bidang masing – masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke ketua Pokja Admen 2. UKM ke Ketua Pokja UKM 3. UKP ke Ketua Pokja UKP <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Telepon / HP 4. Buku Pengaduan <p>Unit organisasi yang mengampu penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Pokja Admen 2. Ketua Pokja UKM 3. Ketua Pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	-
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki kompetensi pendidikan S1 Kedokteran / DIII Keperawatan. 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) Dokter 3. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) Perawat 4. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim.
10.	Pengawasan internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. <i>Quality</i> kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali. 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pelayanan sebanyak 1 orang dokter dan 1 orang perawat
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah,

No	KOMPONEN	URAIAN
		cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Jalur Difabel; 2. Adanya Jalur Evakuasi; 3. Adanya APAR (Alat Pemadam Api Ringan); 4. Adanya Standar Operasional Prosedur pelayanan Kesehatan Haji.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas; 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik; 3. Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) 3 Bulan sekali https://www.sisukma.cilacapkab.go.id 4. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 5. Monitoring Evaluasi setiap semester; 6. Lokakarya puskesmas tiap bulan;

STANDAR PELAYANAN TB PARU

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 4. Peraturan Mentri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 11. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 13. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien lama membawa kartu berobat 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS) 3. Kartu Tanda Penduduk (KTP / KK); 4. Rekam Medik pasien yang sudah di isi identitasnya;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien untuk mengambil nomor antrian; 2. Klien menunggu dipanggil petugas sesuai dengan nomor antrian ; 3. Petugas pendaftaran memanggil klien dan menanyakan identitas, kartu jaminan kesehatan dan kartu berobat untuk klien lama; 4. Petugas mencari nomor Rekam Medik dan mengantarkan ke ruang Pelayanan TB Paru ; 5. Petugas TB memanggil nama dan alamat klien; 6. Petugas TB menganamnesa dan memeriksa dan menuliskan hasilnya di Rekam Medis; 7. Petugas TB memberikan konseling kepada klien dan keluarga klien; 8. Petugas TB memberikan terapi dan menuliskannya di lembar Rekam medis dan kertas resep sesuai dengan prosedur pengobatan TB; 9. Petugas TB memberikan resep kepada klien untuk diserahkan ke ruang pelayanan obat;
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan Standar Pengobatan TB Paru.
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA, 3. Kotak Saran, 4. Facebook; 5. Pertemuan- pertemuan / Lintas sektor; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Papan tanggapan; 5. Jawaban langsung sesuai pengaduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP; <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 1. Kotak Saran; 2. Pesawat telepon 3. Komputer; 4. Kendaraan roda 2 atau 4 5. Papan Tanggapan. <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan TB Paru; 2. leaflet; 3. Komputer; 4. Meja; 5. Kursi; 6. Alat tulis 7. Tensi meter; 8. Termometer; 9. Timer;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		10. Mikrotis 11. Timbangan berat badan; 12. Obat injek dan spuit, kapas alkohol 13. Stetoskop 14. Tempat Tidur Periksa 15. Senter 16. Blangko pemeriksaan laborat
9.	Kompetensi pelaksana	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Pendidikan minimal D3 Keperawatan 4. Memahami penggunaan sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuman melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality control (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Pemegang Program TB sebanyak 1 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat ,akurat ,ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien; 2. Adanya Jalur Evakuasi; 3. Adanya APAR; 4. Adanya Alat Pelindung Diri (Masker); 5. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan TB Paru.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

**STANDAR PELAYANAN PERAWATAN
DUKUNGAN DAN PENGOBATAN (PDP) HIV AIDS**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan; 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<ul style="list-style-type: none"> 6. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Rujukan Perorangan; 7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan; 13. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; 14. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 15. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien lama membawa kartu berobat; 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS); 3. Kartu Tanda Penduduk (KTP / KK); 4. Surat rujukan dan resum pengobatan bagi pasien rujuk masuk; 5. Rekan medik pasien yang sudah diisi identitasnya;
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> 1. Klien untuk mengambil nomor antrian; 2. Klien menunggu dipanggil petugas sesuai dengan nomor antrian ; 3. Petugas pendaftaran memanggil klien dan menanyakan identitas, kartu jaminan kesehatan dan kartu berobat untuk klien lama; 4. Petugas mencari nomor Rekam Medik dan mengantarkan ke ruang Pelayanan HIV AIDS ; 5. Petugas memanggil nama dan alamat klien; 6. Petugas menganamnesa dan memeriksa dan menuliskan hasilnya di Rekam Medis; 7. Petugas memberikan konseling kepada klien dan keluarga klien; 8. Petugas memberikan terapi dan menuliskannya di lembar Rekam medis dan kertas resep sesuai dengan prosedur pengobatan HIV AIDS; 9. Petugas memberikan resep kepada klien untuk diserahkan ke ruang pelayanan obat;
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan Standar Pengobatan HIV AIDS
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA, 3. Kotak Saran, 4. Facebook; 5. Pertemuan- pertemuan / Lintas sektor;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Papan tanggapan; 5. Jawaban langsung sesuai pengaduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke Ketua Pokja Admen; 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP; <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telepon 4. Komputer; 5. Kendaraan roda 2 atau 4 6. Papan Tanggapan. <p>Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.</p>
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan; 2. Leaflet; 3. Komputer; 4. Meja; 5. Kursi; 6. Alat tulis 7. Tensi meter; 8. Termometer; 9. Timer; 10. Mikrotis; 11. Timbangan berat badan; 12. Stetoskop; 13. Tempat Tidur Periksa; 14. Senter; 15. Blangko pemeriksaan laborat; 16. Surat Rujukan.
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, dan santun); 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP); 3. Berpendidikan minimal DIII Kesehatan; 4. Memiliki pengetahuan mengenai teknik kesehatan; 5. Memiliki pengetahuan mengenai Teknik penyuluhan; 6. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 7. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 8. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 9. Mampu mengoperasikan komputer; 10. Memahami penggunaan metode pelayanan 11. Memiliki sertifikat pelatihan PDP.
10.	Pengawasan internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah	Dokter umum sebanyak 1 orang, Perawat sebanyak 1 orang, dan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
	Pelaksana	Petugas Laboratorium sebanyak 1 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat ,akurat ,ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien; 2. Adanya Jalur Evakuasi; 3. Adanya APAR; 4. Adanya Alat Pelindung Diri (Masker); 5. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan TB Paru.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Punbik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Mentri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Mentri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	Resep;
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menyerahkan resep dari ruang pelayanan; 2. Petugas obat menerima resep dari klien; ; 3. Petugas obat membaca dan meneliti penulisan resep oleh dokter atau petugas paramedis yang diberi kewenangan menulis resep; 4. Petugas obat menyiapkan obat sesuai yang tertulis dalam resep; 5. Petugas obat menulis label / etiket untuk setiap obat yang akan diberikan kepada klien isi dari lebel, nama klien, tanggal pemberian resep, aturan minum dan cara minum atau cara penggunaan ; 6. Petugas obat memeriksa kebenaran jenis dan jumlah obat serta penulisan lebelnya;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		7. Petugas obat memanggil klien untuk penyerahan obat; 8. Petugas obat memanggil klien untuk penyerahan obat; 9. Petugas obat memeriksa kembali kesesuaian identitas dan alamat klien sesuai yang tercantum dalam resep; 10. Petugas obat memberikan penjelasan tentang aturan pakai kemungkinan timbulnya efek samping serta cara penyimpanan obatnya; 11. Petugas memberikan resep kepada klien untuk diserahkan ke ruang pelayanan obat; 12. Petugas obat menyerahkan obat kepada klien; 13. Petugas obat menyimpan arsip resep.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ditari biaya di kamar obat
6.	Produk pelayanan	Obat sesuai dengan resep dokter
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur : 1. Secara Langsung; 2. SMS/WA; 3. Kotak Saran; Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku Pengaduan Jawaban langsung sesuai pengaduan. SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai bidang masing - masing : 1. Admen ke Ketua Pokja Admen. 2. UKM ke Ketua Pokja UKM; 3. UKP ke Ketua Pokja UKP; Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Pesawat telpon 4. Buku Pengaduan Yang mengampu pengaduan adalah Ketua Pokja Admen, Ketua Pokja UKM dan Ketua Pokja UKP.
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1 Meja Tulis 2 Kursi Kerja 3 Almari Kaca 4 Ac Split 5 Cpu 6 Printer 7 Meja Apotik 8 Alamri Kayu 9 Lemari Es 10 Rak Kayu 11 Rak Besi 12 Mic 13 Alat Pemadam Portable
9.	Kompetensi pelaksana	1. Berpenampilan menarik 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Pendidikan minimal D3 Farmasi; 4. Mempunyai SIKTTK (Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian) dan STRTTK (Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		5. Memahami penggunaan sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pelayanan Farmasi (1 orang) Apoteker Pembantu pelaksana pelayanan obat 1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang lengkap, tepat ,akurat ,ramah, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien. 2. Adanya Apar bila terjadi kebakaran 3. Adanya jalur evakuasi/titik kumpul. 4. Adanya Standar Operasional Prosedur Pemberian Obat kepada Klien dan Pelabelan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. 4. Monitoring Evaluasi setiap semester. 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan.

STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 7. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 8. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa surat rujukan dari Ruang Pelayanan Umum/KIA/KB/TB/Ranap
3.	Sistem,	1. Klien membawa surat rujukan dari poli umum/KIA/KB/Ranap

NO.	KOMPONEN	URAIAN
	Mekanisme, dan Prosedur	2. Klien menunggu panggilan sesuai dengan nomor antrian 3. Petugas laborat memanggil klien sesuai nama dan identitas. 4. Petugas melakukan pemeriksaan laborat sesuai dengan advis. 5. Petugas memberitahukan hasil pemeriksaan kepada klien. 6. Petugas mengantar hasil pemeriksaan ke poli umum/ KIA&KB/ rawat inap 7. Petugas menyuruh klien untuk menunggu di poli umum/KIA & KB/ Rawat Inap untuk therapy selanjutnya. 8. Pendokumentasian
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Hasil pemeriksaan laboratorium sesuai dengan permintaan pemeriksaan
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur : <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara langsung; 2. SMS / WA , 3. Kotak saran, Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah : <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku Pengaduan SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai dengan bidang masing – masing : <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke ketua Pokja Admen 2. UKM ke Ketua Pokja UKM 3. UKP ke Ketua Pokja UKP Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Telepon / HP 4. Buku Pengaduan Unit organisasi yang mengampu penanganan aduan, saran dan masukan adalah : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Pokja Admen 2. Ketua Pokja UKM 3. Ketua Pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1 Meja Tulis 2 Kursi Kerja 3 Ac Split 4 Lemari 5 Lemar Es 6 Hematology Analyzer 7 Spectro Fotometer 8 Centri Vuge 9 Mikroskop 10 Mikro Pippet 11 Led Set 12 Tabung Reaksi 13 Glas Ukur 14 Corong 15 Ose 16 Lamp Spiritus 17 Pipet Tetes

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		18 Hb Sahli 19 Ups 20 Stup Volt 21 Alat Pemadam Portable
9.	Kompetensi pelaksana	1. Memiliki kompetensi pendidikan minimal D III Analis 2. Memiliki keterampilan yang kompeten pada pelayanan laboratorium 3. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 4. Memiliki Surat Ijin Kerja Analis dan STR 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 6. Memahami penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality control (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pelayanan Laboratorium (1 orang)
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien. 2. Adanya Apar bila terjadi kebakaran 3. Adanya jalur evakuasi/titik kumpul. 4. Adanya Standar Operasional Prosedur Pemberian Pelayanan Laboratorium
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN KONSELING (GIZI, KESEHATAN LINGKUNGAN, PROMOSI KESEHATAN, DAN KESEHATAN JIWA)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 112,tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		6. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang system Rujukan Pelayanan Rujukan Perorangan; 7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan; 13. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 14. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan; 15. Peraturan Bupati Nomor 105 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nomor 223 Tahun 2019 tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Cilacap.
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS); 2. Kartu Tanda Penduduk (KTP / KK); 3. Rekan medik pasien yang sudah diisi identitasnya;
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien menunggu panggilan sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas memanggil nama dan alamat pasien. 3. Petugas memeriksa tanda tanda vital 4. Petugas melakukan anamnesa dan menuliskan hasilnya di rekam medik 5. Petugas memberikan terapi, edukasi dan menuliskannya di lembar rekam medik 6. Petugas memberikan resep kepada klien diserahkan ke ruang pelayanan obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	1. Konsultas mengenai gizi 2. Konsultasi mengenai kesehatan lingkungan 3. Konsultasi mengenai promosi kesehatan 4. Konsultasi mengenai kesehatan jiwa
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur : 1. Datang langsung 2. WA/ SMS 3. Kotak Saran 4. Pertemuan-pertemuan/ LINSEK Tindak lanjut penanganan aduan, saran, dan masukan adalah : 1. Verifikasi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		2. Mediasi 3. Kunjungan Rumah 4. Papan tanggapan 5. Jawaban langsung sesuai pengaduan SDM yang mengampu tugas penanganan aduan , saran dan masukan adalah sesuai bidang masing-masing : 1. Admen ke ketua pokja Admen 2. UKM ke ketua pokja UKM 3. UKP ke ketua pokja UKP Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah 1. Ruang pengaduan 2. Kotak saran 3. Pesawat telepon 4. Computer 5. Kendaraan roada dua atau empat 6. Papan tanggapan Yang mengampu pengaduan adalah ketua Admen, ketua UKM, dan ketua UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1. Ruang pelayanan; 2. Banner/ leaflet; 3. Meja; 4. Kursi; 5. Tensi meter; 6. Timbangan berat badan; 7. Mikrotois; 8. Alat tulis; 9. Tempat tidur periksa; 10. Otoskop; 11. Senter;
9.	Kompetensi pelaksana	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 4. Pendidikan minimal D3 Ahli Gizi, D3 Kesehatan Lingkungan, D3 Promosi Kesehatan, dan D3 Keperawatan) 5. Memiliki STR dan SIP Perawat.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	1 Petugas Ahli Gizi, 1 Petugas Kesehatan Lingkungan, 1 Petugas Promosi Kesehatan, dan 1 Petugas Perawat
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya jalur difabel untuk keamanan klien. 2. Adanya Apar bila terjadi kebakaran 3. Adanya jalur evakuasi/titik kumpul. 4. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan Konseling
14.	Evaluasi kinerja	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri

NO.	KOMPONEN	URAIAN
	pelaksana	<p>Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas.</p> <p>2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik.</p> <p>3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap</p> <p>4. Monitoring Evaluasi setiap semester</p> <p>5. Lokakarya puskesmas tiap bulan</p>

STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT 24 JAM

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 112,tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang system Rujukan Pelayanan Rujukan Perorangan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; 6. Peraturan Mentri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 10. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien baru, Lama (membawa kartu berobat) 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS) 3. Kartu Tanda Penduduk (KTP) 4. Kartu Keluarga (KK) 5. Rekam Medik Pasien yang sudah diisi Identitasnya
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien memasuki ruangan Gawat Darurat; 2. Petugas melakukan triase pasien; 3. Petugas mendahulukan pasien koma dan cedera berat; 4. Petugas melakukan anamnesa; 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik; 6. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan; 7. Petugas melakukan tindakan medis disertai <i>inform consent</i>; 8. Keluara pasien mendaftar di ruang pendaftaran; 9. Petugas memberikan resep; 10. Pasien pulang jika kondisi membaik;

No	KOMPONEN	URAIAN
		11. Pasien dirujuk jika memerlukan tindakan lebih lanjut yang tidak dapat diselesaikan dan bukan kewenangan puskesmas.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 s/d 10 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD)
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara langsung; 2. SMS / WA ; 3. Kotak saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku pengaduan <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai dengan bidang masing – masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke ketua Pokja Admen 2. UKM ke Ketua Pokja UKM 3. UKP ke Ketua Pokja UKP <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Telepon / HP 4. Buku Pengaduan <p>Unit organisasi yang mengampu penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Pokja Admen 2. Ketua Pokja UKM 3. Ketua Pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan Gawat Darurat; 2. Meja; 3. Kursi; 4. Alat tulis; 5. Tensi meter; 6. Termometer; 7. Timer; 8. Mikrotis; 9. Timbangan berat badan; 10. Obat injek dan spuit, kapas alcohol; 11. Stetoskop; 12. Tempat tidur periksa; 13. Otoskop; 14. Senter; 15. <i>Emergency Kit</i>; 16. Bedah Minor Set; 17. Bisturi; 18. Kateter, Urin Bag; 19. Jeli; 20. Bahan Habis Pakai; 21. Tabung Oksigen beserta kanul; 22. Kursi Roda; 23. Troli tindakan; 24. Standar infus;

No	KOMPONEN	URAIAN
		25. Wastafel; 26. Blanko surat keterangan sehat; 27. Blanko surat keterangan sakit; 28. Blanko pemeriksaan laborat; 29. Blanko rujukan.
9.	Kompetensi pelaksana	1. Memiliki kompetensi pendidikan minimal S1 Pendidikan Dokter Umum dan D3 Keperawatan. 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) Dokter Umum 3. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) Perawat 4. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 6. Memahami penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuman melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality control (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter sebanyak 1 orang, Perawat sebanyak 2 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya Jalur Difabel; 2. Adanya Jalur Evakuasi; 3. Adanya APAR (Alat Pemadam Api Ringan); 4. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan Gawat Darurat.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN PERSALINAN 24 JAM

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun

No	KOMPONEN	URAIAN
		<p>2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Nonatal Esensial;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual;</p> <p>9. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap;</p> <p>10. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap;</p> <p>11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien baru, Lama (membawa kartu berobat) 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS) 3. Kartu Tanda Penduduk (KTP) 4. Kartu Keluarga (KK) 5. Buku KIA 6. Rekam Medik Pasien yang sudah diisi Identitasnya
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendamping pasien mendaftarkan pasien ke pendaftaran 2. Petugas melakukan anamnesa baik secara auto anamnesa maupun allo anamnesa 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik (Tanda- tanda vital, kontraksi dan leopold) 4. Petugas melakukan pemeriksaan dalam 5. Petugas memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 6. Petugas mengobservasi kemajuan persalinan 7. Petugas mencatat hasil pemeriksaan di lembar partograf 8. Petugas memastikan tanda dan gejala kala II (teknus, perjol, mika) 9. Petugas mematahkan ampul Oksitosin 10 IU, spuit dibuka, masukkan ke dalam wadah partus set 10. Petugas menolong menggunakan APD 11. Petugas melakukan VT untuk memastikan pembukaan lengkap 12. Petugas bila selaput ketuban belum pecah, lakukan pemecahan ketuban 13. Petugas mencelupkan tangan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % dan sarung tangan dibuka 14. Petugas memeriksa DJJ 15. Petugas memimpin ibu meneran 16. Petugas memasang alas bokong 17. Petugas memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan 18. Petugas melahirkan kepala, bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung janin menggunakan slym de lee 19. Petugas mengusap muka janin dari lendir dan darah dengan menggunakan kain kasa 20. Petugas memeriksa belitan tali pusat 21. Petugas menunggu hingga kepala janin putar paksi luar 22. Petugas melahirkan seluruh anggota tubuh bayi 23. Petugas menangani bayi baru lahir keringkan bayi, potong tali pusat 24. Palpasi abdominal untuk memastikan tidak ada janin kedua. 25. Beri penjelasan pada ibu bahwa akan dilakukan injeksi pada paha.

No	KOMPONEN	URAIAN
		<p>26. Injeksi Oksitosin 10 IU IM pada bagian lateral dari paha ibu kira-kira 1/3 atas paha dalam waktu 2 menit dari kelahiran bayi.</p> <p>27. Pindahkan klem tali pusat diujung, tempatkan kira-kira 5-10 cm dari vulva.</p> <p>28. Lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dengan cara:Letakkan tangan kiri di atas simfisis,Tegangkan tali pusat dengan tangan kanan,Dorong uterus ke arah dorsokranial pada saat ada his dan terlihat tanda-tanda pelepasan plasenta, sementara tangan kanan menegangkan tali pusatBila dalam waktu 15 menit uterus tidak berkontraksi, ulangi pemberian Oksitosin 10 IU.</p> <p>29. Keluarkan plasenta.</p> <p>30. Setelah plasenta lahir, segera tangan kiri melakukan masase fundus uteri dengan gerakan melingkar sampai uterus berkontraksi.</p> <p>31. Sementara itu tangan kanan melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.</p> <p>32. Tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan</p> <p>33. Petugas melepaskan sarung tangan pada larutan klorin</p> <p>34. Petugas jaga melakukan pemeriksaan kembali tanda-tanda vital,tingi fundus uteri,kontraksi,kandung kemih,perdarahan</p> <p>35. Petugas jaga melakukan pencatatan kondisi ibu dan membuat laporan</p> <p>36. Petugas jaga melakukan penulisan rencana pengobatan,tindakan yang masih diperlukan dalam asuhan lanjutan</p> <p>37. Petugas jaga memberitahu kepada ibu dan keluarganya bahwa tindakan telah selesai</p> <p>38. Petugas jaga melakukan pemantauan ibu hingga 6 jam pasca tindakan.</p> <p>39. Petugas melakukan Pendokumentasian</p> <p>40. Petugas mengijinkan ibu dan bayi pulang apabila dalam 6 jam ibu dan bayi sehat dan normal.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Ibu hamil anak pertama maksimal 18 jam Ibu hamil anak kedua dan seterusnya maksimal 12 jam
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Klien terlayani Persalinannya sesuai dengan standar
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara langsung; 2. SMS / WA ; 3. Kotak saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku pengaduan <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai dengan bidang masing – masing :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admen ke ketua Pokja Admen 2. UKM ke Ketua Pokja UKM 3. UKP ke Ketua Pokja UKP <p>Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Telepon / HP 4. Buku Pengaduan <p>Unit organisasi yang mengampu penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p>

No	KOMPONEN	URAIAN
		1. Ketua Pokja Admen 2. Ketua Pokja UKM 3. Ketua Pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1 Meja Tulis 2 Kursi Kerja 3 Lemari Besi 4 Ac Split 5 Genecolog Bed 6 Genecolog Bed 7 Tensi Meter 8 Stetoscope 9 Dopler 10 Meja Resusitasi 11 Trolley 12 Bak Instrument 13 Tempat Sampah 14 Bangku Injak 15 Alat Pemadam Portable
9.	Kompetensi pelaksana	1. Memiliki kompetensi pendidikan minimal D III Kebidanan 2. Memiliki keterampilan yang kompeten pada pelayanan Kebidanan 3. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Kerja Bidan (SIKB). 4. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 6. Memahami penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pelayanan kesehatan Kebidanan (17 orang)
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Jalur Difabel; 2. Adanya Jalur Evakuasi; 3. Adanya APAR (Alat Pemadam Api Ringan); 4. Adanya Standar Operasional Prosedur pelayanan Persalinan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Cilacap 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP 24 JAM

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 112,tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang system Rujukan Pelayanan Rujukan Perorangan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; 6. Peraturan Mentri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 27 Tahun 201 tentang Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan; 11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien baru, Lama (membawa kartu berobat) 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS) 3. Kartu Tanda Penduduk (KTP) 4. Kartu Keluarga (KK) 5. Rekam Medik Pasien yang sudah diisi Identitasnya
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien dari rawat jalan maupun RGD; 2. Petugas memberitahukan keluarga untuk melakukan pendaftaran; 3. Petugas melakukan identifikasi; 4. Petugas melakukan anamnesa baik auto anamnesa maupun allo anamnesa; 5. Petugas memeriksa tanda-tanda vital; 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan terapi; 7. Petugas melakukan <i>inform consent</i> sebelum melakukan tindakan; 8. Petugas memberikan tindakan dan terapi sesuai dengan <i>advice</i> dokter; 9. Peugas melakukan observasi dan evaluasi terhadap kemajuan perkembangan penyakit pasien; 10. Petugas berkolaborasi dengan dokter apabila terjadi kegawatdaruratan pada pasien; 11. Petugas melakukan pendokumentasian setiap shift petugas; 12. Dokter melakukan <i>visite</i> dalam waktu 1x24 jam; 13. Dokter memberikan <i>advice</i> sesuai dengan perkembangan penyakit pasien pada saat dokter <i>visite</i> hari itu;

No	KOMPONEN	URAIAN
		14. Petugas jaga memberikan terapi sesuai <i>advice</i> dokter pada hari itu; 15. Peugas memulangkan pasien apabila <i>advice</i> dokter pada hari itu pasien suah sembuh dan diperbolehkan pulang; 16. Bagi pasien yang tidak mempunyai jaminan kesehatan, Pasien diwajibkan membayar biaya administrasi.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai kebutuhan pasien.
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan diagnose dokter.
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur : 1. Secara langsung; 2. SMS / WA ; 3. Kotak saran; Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Buku pengaduan SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai dengan bidang masing – masing : 1. Admen ke ketua Pokja Admen 2. UKM ke Ketua Pokja UKM 3. UKP ke Ketua Pokja UKP Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Telepon / HP 4. Buku Pengaduan Unit organisasi yang mengampu penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Ketua Pokja Admen 2. Ketua Pokja UKM 3. Ketua Pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1. Ruang Pelayanan Rawat Inap; 2. Tempat tidur pasien; 3. Kamar mandi pasien; 4. Ruang jaga; 5. Rekam mesik; 6. Lemari alkes; 7. Lemari obat; 8. Trolly; 9. Oksigen; 10. Meja; 11. Kursi; 12. Tempat sampah non medis; 13. Tempat sampah medis; 14. Tensimeter; 15. Stetoskop; 16. Nebulizer; 17. Standar infus; 18. Safety box; 19. BPH medis 20. Komputer; 21. Tangga landai bagi penyandang disabilitas;

No	KOMPONEN	URAIAN
		22. APD.
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Memiliki kompetensi pendidikan minimal S1 Pendidikan Dokter Umum, D3 Keperawatan, D3 Gizi, D3 Analis, dan D3 Farmasi. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) Dokter Umum Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan SIK Perawat Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan SITTK Farmasi Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) Memiliki kemampuan kerjasama tim. Memahami penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> Rapat evaluasi (setiap bulannya) Lokakarya bulanan Qualiti kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter sebanyak 1 orang, Perawat sebanyak 2 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> Adanya Jalur Difabel; Adanya Jalur Evakuasi; Adanya APAR (Alat Pemadam Api Ringan); Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rawat Inap
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Monitoring Evaluasi setiap semester Lokakarya puskesmas tiap bulan

STANDAR PELAYANAN RUJUKAN DAN AMBULANS

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 112,tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 143/MENKES-KESOS/SKII/2001 Tahun 2001 tentang Standarisasi Kendaraan Pelayanan Medik. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Keseatan Nasional Pasal 29 Pelayanan Ambulans; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangann Gawat Darurat Terpadu;

No	KOMPONEN	URAIAN
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; 7. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang system Rujukan Pelayanan Rujukan Perorangan; 8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 13. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 14. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien baru, Lama (membawa kartu berobat) 2. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP)/ Kartu Keluarga (KK) 3. Rekam Medik Pasien yang sudah diisi Identitasnya 4. Pasien telah diperiksa dokter/ mendapat pelayanan medis 5. Pasien/ keluarga mendapat informasi untuk dirujuk 6. Persiapan pasien, ambulan, dan tujuan rujukan.
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien telah mendapatkan pemeriksaan oleh dokter dan mendapatkan pelayanan medis 2. Pasien mendapat surat rujukan dari dokter 3. Pasien/ keluarga mendapat informasi untuk dirujuk 4. Petugas melakukan <i>inform consent</i> tindakan rujukan 5. Pasien/ keluarga memberikan persetujuan untuk dilakukan rujukan 6. Petugas mendaftarkan rujukan pasien dalam Sistem Rujukan Terintegrasi (menghubungi Rumah Sait yang dituju terkait kesiapan penerimaan rujukan) 7. Dalam Sistem Rujukan Terintegrasi, Rumah Sakit yang dituju menyetujui dan siap menerima pasien rujukan 8. Petugas membuat surat rujukan 9. Petugas mempersiapkan kesiapan pasien dan petugas yang lain segera menghubungi sopir ambulan. 10. Petugas mendampingi dan mengantarkan pasien ke tempat tujuan dengan ambulan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan kebutuhan
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Rujukan
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secara langsung; 2. SMS / WA ; 3. Kotak saran; <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan;

No	KOMPONEN	URAIAN
		2. Mediasi; 3. Buku pengaduan SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah sesuai dengan bidang masing – masing : 1. Admen ke ketua Pokja Admen 2. UKM ke Ketua Pokja UKM 3. UKP ke Ketua Pokja UKP Sarana yang digunakan dalam penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Ruang Pengaduan; 2. Kotak Saran; 3. Telepon / HP 4. Buku Pengaduan Unit organisasi yang mengampu penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Ketua Pokja Admen 2. Ketua Pokja UKM 3. Ketua Pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1. Mobil Ambulance; 2. Standar Infus; 3. Brankar/ tandu; 4. Tabung Oksigen; 5. Ventilator <i>mobile</i> ; 6. <i>Suction mobile</i> ; 7. Peralatan medis PPGD (tensimeter dengan manset anak-dewasa) 8. Obat-obat sederhana; 9. Cairan Infus 10. Blanko rujukan.
9.	Kompetensi pelaksana	1. Memiliki kompetensi pendidikan D3 Keperawatan dan Sopir Ambulan. 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) Perawat 3. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 4. Memiliki kemampuan kerjasama tim.
10.	Pengawasan internal	Kepala UPTDD Puskesmas Patimuan melakukan pengawasan secara periodik melalui : 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Perawat sebanyak minimal 1 orang dan Sopir ambulans.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	1. Adanya Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rujukan dan Ambulan 2. Pelayanan diberikan dengan cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

No	KOMPONEN	URAIAN
		4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

**STANDAR PELAYANAN
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESSENSIAL PROMOSI KESEHATAN**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan; 9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas 10. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	Fotokopi Kartu BPJS/KIS bagi yang memiliki. Foto copi KTP
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas promkes menyusun rencana kegiatan, jadwal penyuluhan dan media penyuluhan yang dipakai berdasarkan masukan dari lintas program dan lintas sektor. 2. Petugas promkes meminta persetujuan Kepala Puskesmas. 3. Tim Promkes melakukan persiapan pelaksanaan kegiatan penyuluhan. 4. Tim promkes melaksanakan penyuluhan sesuai jadwal dan kebutuhan. 5. Tim promkes menyusun notulen dan laporan pelaksanaan kegiatan penyuluhan. 6. Petugas promkes mencatat pelaksanaan penyuluhan di buku register penyuluhan dan melaporkan setiap bulan ke Dinas Kesehatan 7. Jika dalam bulan berjalan terdapat permintaan penyuluhan, maka petugas promkes akan melakukan update ting jadwal

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		penyuluhan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai kebutuhan sekitar 2 sampai dengan 3 jam.
5.	Biaya/tarif	-
6.	Produk pelayanan	1.Kegiatan survey mawas diri (SMD) 2.Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 3.Penyuluhan kelompok
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung 2. WA/SMS 3. Kotak Saran 4. Facebook 5. Pertemuan- pertemuan/lintas sektor <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Jawaban langsung sesuai dengann jenis aduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan tentang adaministrasi manajemen oleh ketua pokja admen. 1. Pengaduan tentang upaya kesehatan masyarakat (UKM) oleh ketua pokja UKM 2. Pengaduan tentang upaya kesehatan perorangan (UKP) oleh ketua pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pertemuan 2. Materi penyuluhan 3. Alat peraga 4. Laptop 5. LCD 6. Alat tulis 7. White Board
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan 4. Memiliki pengetahuan mengenai teknik penyuluhan 5. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 6. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 7. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 8. Mampu mengoperasikan komputer; 9. Memahami penggunaan metode penyuluhan. 10. Memiliki sertifikat jabatan fungsional penyuluhan kesehatan masyarakat.
10.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala UPT Puskesmas memantau atau memonitoring kegiatan yang dilaksanakan di tempat kegiatan atau di mini lokakarya bulanan puskesmas. <ol style="list-style-type: none"> a. Penanggung jawab upaya promkes, kalau berhalangan melaksanakan kegitan bisa meminta bantuan petugas lain yang sesuai dengan kopetensi selanjutnya penanggung upaya promkes mengevaluasi hasil kegiatan. b. Sebelum mini lokakarya bulanan puskesmas penanggung jawab upaya promkes mengadakan pra mini lokakarya

NO.	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah Pelaksana	Setiap kali kegiatan penyuluhan sekitar 2 sampai 3 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kegiatan penyuluhan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	Keamanan dan keselamatan dalam mengikuti kegiatan promosi kesehatan di jamin dilaksanakan di tempat sesuai dengan peruntukan (Balai Desa, Balai Dusun, Balai RT, dan tempat lain sesuai kebutuhan) dan tempat-tempat yang di tunjuk masih layak untuk di gunakan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

**STANDAR PELAYANAN
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESSENSIAL KESEHATAN LINGKUNGAN**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Mentri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Mentri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2014 tentang STBM; 7. Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas; 8. Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 10. Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas 11. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 13. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	-
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merencanakan kegiatan melalui mini lokakarya bulanan puskesmas 2. Menentukan kegiatan yang akan di laksanakan sesuai dengan prioritas dan petunjuk teknis 3. Menyiapkan surat tugas sesuai dengan kegiatan yang akan dilaksanakan 4. Menyiapkan sarana dan prasarana termasuk blanko, instrumen untuk pelaksanaan kegiatan 5. Berkoordinasi dengan pihak terkait untuk menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan 6. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jenis kegiatan yanag akan di laksanakan. 7. Mencatat hasil kegitatan 8. Menjelaskan hasil kegiatan 9. Merekap hasil kegiatan 10. Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
4.	Jangka waktu penyelesaian	3 sampai dengan 4 jam
5.	Biaya/tarif	-
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientasi natural leader STBM 2. Pemicuan stop BAB sembarangan 3. Insfeksi sanitasi tempat-tempat umum 4. Insfeksi sanitasi TPM dan DAM 5. Verifikasi stop buang air besar sembarangan
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung 2. WA/SMS 3. Kotak Saran 4. Pertemuan-pertemuan/lintas sektor <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Papan tanggapan 5. Jawaban langsung sesuai dengann jenis aduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan tentang adaministrasi manajemen oleh ketua pokja admen. 2. Pengaduan tentang upaya kesehatan masyarakat (UKM) oleh ketua pokja UKM 3. Pengaduan tentang upaya kesehatan perorangan (UKP) oleh ketua pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pertemuan 2. Materi penyuluhan 3. Alat peraga 4. Laptop 5. LCD 6. Alat tulis 7. White Board
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Memiliki pengetahuan mengenai teknik penyuluhan 5. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 6. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 7. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 8. Mampu mengoperasikan komputer; 9. Memahami penggunaan metode penyuluhan. 10. Memiliki kompetensi sesuai dengan pendidikan (sanitarian)
10.	Pengawasan internal	1. Kepala UPT Puskesmas memantau atau memonitoring kegiatan yang dilaksanakan di tempat kegiatan atau di mini lokakarya bulanan puskesmas. 2. Penanggung jawab upaya promkes, kalau berhalangan melaksanakan kegiatan bisa meminta bantuan petugas lain yang sesuai dengan kompetensi selanjutnya penanggung upaya promkes mengevaluasi hasil kegiatan. 3. Sebelum mini lokakarya bulanan puskesmas penanggung jawab upaya promkes mengadakan pra mini lokakarya
11.	Jumlah Pelaksana	Setiap kali kegiatan penyuluhan sekitar 2 sampai 3 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kegiatan penyuluhan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	Keamanan dan keselamatan dalam mengikuti kegiatan promosi kesehatan dijamin dilaksanakan di tempat sesuai dengan peruntukan (Balai Desa, Balai Dusun, Balai RT, dan tempat lain sesuai kebutuhan) dan tempat-tempat yang di tunjuk masih layak untuk di gunakan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESSENSIAL KESEHATAN KELUARGA

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak; 7. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas 13. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah kabupaten Cilacap; 14. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 15. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS); 2. Kartu Tanda Penduduk (KTP);
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Petugas KIA/KB menyusun rencana kegiatan, jadwal penyuluhan dan media penyuluhan yang dipakai berdasarkan masukan dari lintas program dan lintas sektor. 2. Petugas KIA/KB meminta persetujuan Kepala Puskesmas. 3. Tim KIA/KB melakukan persiapan pelaksanaan kegiatan penyuluhan. 4. Tim KIA/KB melaksanakan penyuluhan sesuai jadwal dan kebutuhan. 5. Tim KIA/KB menyusun notulen dan laporan pelaksanaan kegiatan penyuluhan. 6. Petugas KIA/KB mencatat pelaksanaan penyuluhan di buku register penyuluhan dan melaporkan setiap bulan ke Dinas Kesehatan 7. Jika dalam bulan berjalan terdapat permintaan penyuluhan, maka petugas KIA/KB akan melakukan update jadwal penyuluhan
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai kebutuhan sekitar 2 sampai dengan 3 jam.
5.	Biaya/tarif	-
6.	Produk pelayanan	Penyuluhan kelompok
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur : 1. Langsung 2. WA/SMS 3. Kotak Saran 4. Facebook 5. Pertemuan-pertemuan/lintas sektor Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Papan tanggapan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		5. Jawaban langsung sesuai dengan jenis aduan. SDM yang mampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Pengaduan tentang administrasi manajemen oleh ketua pokja admen. 2. Pengaduan tentang upaya kesehatan masyarakat (UKM) oleh ketua pokja UKM 3. Pengaduan tentang upaya kesehatan perorangan (UKP) oleh ketua pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1. Ruang Pertemuan 2. Materi penyuluhan 3. Alat peraga 4. Laptop 5. LCD 6. Alat tulis 7. White Board
9.	Kompetensi pelaksana	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan 4. Memiliki pengetahuan mengenai teknik penyuluhan 5. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 6. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 7. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 8. Mampu mengoperasikan komputer; 9. Memahami penggunaan metode penyuluhan. 10. Memiliki sertifikat jabatan fungsional penyuluhan kesehatan masyarakat.
10.	Pengawasan internal	1. Kepala UPT Puskesmas memantau atau memonitoring kegiatan yang dilaksanakan di tempat kegiatan atau di mini lokakarya bulanan puskesmas. a. Penanggung jawab upaya Kesehatan Keluarga, kalau berhalangan melaksanakan kegiatan bisa meminta bantuan petugas lain yang sesuai dengan kompetensi selanjutnya penanggung upaya Kesehatan Keluarga mengevaluasi hasil kegiatan. b. Sebelum mini lokakarya bulanan puskesmas penanggung jawab upaya Kesehatan Keluarga mengadakan pra mini lokakarya
11.	Jumlah Pelaksana	Setiap kali kegiatan penyuluhan sekitar 2 sampai 3 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kegiatan penyuluhan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	Keamanan dan keselamatan dalam mengikuti kegiatan promosi kesehatan dijamin dilaksanakan di tempat sesuai dengan peruntukan (Balai Desa, Balai Dusun, Balai RT, dan tempat lain sesuai kebutuhan) dan tempat-tempat yang di tunjuk masih layak untuk di gunakan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

**STANDAR PELAYANAN
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESSENSIAL GIZI**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038); 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 9. PMK No 28 Th 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas.Tahun 2015 Nomor 38). 11.Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 12.Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 13.Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan
2.	Persyaratan Pelayanan	Fotokopi Kartu BPJS/KIS bagi yang memiliki.
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1.Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita <ol style="list-style-type: none"> a. Kader memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hari buka posyandu atau kerumah pasien. b. Kader memastikan data sasaran seperti bayi baru lahir, bayi, dan balita. c. Pealksanaan penimbangan oleh kader dan memasukannya ke KMS d. Kader mengevaluasi hasil penimbangan BB dan TB untuk menentukan anak naik atau turun berat badannya. e. Kader memberi pengarahan apabila berat badan tidak naik selama 2x berturut-turut. f. Kader melakukan pencatatan dan pelaporan. b. Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi burukdan gizi kurang. <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas melaksanakan perencanaan dan sosialisasi PMT kepada tenaga puskesmas dan kader posyandu

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<ul style="list-style-type: none"> b. Petugas gizi bersama dengan kepala puskesmas, kepala TU, bendahara, bidan dan petugas terkait melakukan koordinasi pelaksanaan PMT untuk menentukan waktu, jenis PMT pemulihan dan teknis pelaksanaan PMT pemulihan c. Sosialisasi kepada kader d. Petugas menentukan data sasaran berdasarkan rekapitulasi laporan bulanan posyandu e. Petugas melakukan informasi dan validasi status gizi calon penerima PMT d. Petugas merencanakan menu PMT e. Petugas melakukan pembelian bahan PMT f. Petugas membagi lewat bidan atau kader c. Pemberian makanan tambahan pemulihan ibu hamil kekurangan energi kronis <ul style="list-style-type: none"> a. Petugas melaksanakan sosialisasi PMT kepada tenaga puskesmas dan kader posyandu b. Petugas gizi bersama kepala puskesmas, kepala TU, bendahara, bidan dan petugas terkait melakukan koordinasi pelaksanaan PMT untuk menentukan waktu, jenis PMT pemulihan dan teknik pelaksanaan PMT pemulihan c. Petugas menentukan data sasaran berdasarkan rekapitulasi laporan bulanan posyandu d. Petugas merencanakan menu PMT e. Petugas melakukan pembelian bahan PMT 4. Pelacakan kasus gizi buruk <ul style="list-style-type: none"> a. Mengakaji data kunjungan penderita atau wawancara pada keluarga gizi buruk b. Pencarian kasus-kasus baru dengan cara pengukuran antropometri BB/TB c. Melakukan analisis d. Merujuk kasus bila diperlukan
4.	Jangka waktu penyelesaian	3 sampai dengan 4 jam
5.	Biaya/tarif	-
6.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita 2. Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi buruk dan gizi kurang 3. Pemberian makanan tambahan pemulihan ibu hamil kekurangan energi kronis 4. Pelacakan kasus gizi buruk 5. Pemantauan garam di posyandu dan pasar 6. Deteksi gondok pada bumil 7. Pemberian obat cacing Balita 8. Pemberian TTD rematri 9. Pemberian TTD Bumil 10. Pemberian Vit. ADT Bufas
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Langsung 2. WA/SMS 3. Kotak Saran 4. Pertemuan-pertemuan/lintas sektor <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Papan tanggapan 5. Jawaban langsung sesuai dengann jenis aduan. SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah : 1. Pengaduan tentang adaministrasi manajemen oleh ketua pokja admen. 2. Pengaduan tentang upaya kesehatan masyarakat (UKM) oleh ketua pokja UKM 3. Pengaduan tentang upaya kesehatan perorangan (UKP) oleh ketua pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	1. Ruang Pertemuan 2. Materi penyuluhan 3. Alat peraga 4. Laptop 5. LCD 6. Alat tulis 7. White Board 8. PMT Bayi dan Ibu Hamil
9.	Kompetensi pelaksana	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan 4. Memiliki pengetahuan mengenai teknik penyuluhan 5. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 6. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 7. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 8. Mampu mengoperasikan komputer; 9. Memahami penggunaan metode penyuluhan. 10. Memiliki sertifikat jabatan fungsional penyuluhan kesehtan masyarakat.
10.	Pengawasan internal	1. Kepala UPT Puskesmas memantau atau memonitoring kegiatan yang dilaksanakan di tempat kegiatan atau di mini lokakarya bulanan puskesmas. 2. Penanggung jawab upaya promkes, kalau berhalangan melaksanakan kegitan bisa meminta bantuan petugas lain yang sesuai dengan kopetensi selanjutnya penanggung upaya promkes mengevaluasi hasil kegiatan. 3. Sebelum mini lokakarya bulanan puskesmas penanggung jawab upaya promkes mengadakan pra mini lokakarya
11.	Jumlah Pelaksana	Setiap kali kegiatan penyuluhan sekitar 2 sampai 3 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kegiatan penyuluhan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	Keamanan dan keselamatan dalam mengikuti kegiatan promosi kesehatan di jamin dilaksanakan di tempat sesuai dengan peruntukan (Balai Desa, Balai Dusun, Balai RT, dan tempat lain sesuai kebutuhan) dan tempat-tempat yang di tunjuk masih layak untuk di gunakan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan.

**STANDAR PELAYANAN
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESSENSIAL PELAYANAN,
PENCEGAHAN, DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas.Tahun 2015 Nomor 38). 10.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga; 11.Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas; 12.Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 13.Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 14.Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	Fotokopi Kartu BPJS/KIS bagi yang memiliki. Foto copi Kartu KK
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas merencanakan dan menyusun jadwal kegiatan pemantauan pemberantasan penyakit menular. 2. Mensosialisasikan rencana dan jadwal yang telah disusun dalam kegiatan lokakarya mini bulanan 3. Petugas mengkoordinasikan perlengkapan yang di butuhkan untuk pemantauan (blanko pemantauan) 4. Petugas membentuk, tim sesuai dengan kejadian penyakit

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>menular yang terjadi di Puskesmas</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Petugas mengkoordinasikan kepada petugas terkait / Pj program untuk melakukan tindakan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular 6. Petugas melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan tindakan 7. Petugas melakukan evaluasi tindakan yang sudah dilaksanakan dan menentukan tindak lanjut yang akan dilakukan
4.	Jangka waktu penyelesaian	1 sampai dengan 2 jam
5.	Biaya/tarif	-
6.	Produk pelayanan	Kunjungan rumah / survailans untuk kasus-kasus penyakit menular
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung WA/SMS 2. Kotak Saran 3. Pertemuan-pertemuan/lintas sector <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Papan tanggapan 5. Jawaban langsung sesuai dengann jenis aduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan tentang adaministrasi manajemen oleh ketua pokja admen. 2. Pengaduan tentang upaya kesehatan masyarakat (UKM) oleh ketua pokja UKM 3. Pengaduan tentang upaya kesehatan perorangan (UKP) oleh ketua pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Lampu Senter 4. Alat Tulis 5. Media Penyuluhan/Leaflet 6. Timbangan berat badan
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan 4. Memiliki pengetahuan mengenai teknik penyuluhan 5. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 6. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 7. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 8. Mampu mengoperasikan komputer; 9. Memahami penggunaan metode penyuluhan. 10. Memiliki kopetensi sesuai pendidikan (dokter,perawat,bidan)
10.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala UPT Puskesmas memantau atau memonitoring kegiatan yang dilaksanakan di tempat kegiatan atau di mini lokakarya bulanan puskesmas. 2. Penanggung jawab upaya promkes, kalau berhalangan melaksanakan kegitan bisa meminta bantuan petugas lain yang sesuai dengan kopetensi selanjutnya penanggung upaya promkes mengevaluasi hasil kegiatan.

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Sebelum mini lokakarya bulanan puskesmas penanggung jawab upaya promkes mengadakan pra mini lokakarya
11.	Jumlah Pelaksana	Setiap kali kegiatan penyuluhan sekitar 2 sampai 3 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kegiatan penyuluhan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	Keamanan dan keselamatan dalam mengikuti kegiatan promosi kesehatan di jamin dilaksanakan di tempat sesuai dengan peruntukan (Balai Desa, Balai Dusun, Balai RT, dan tempat lain sesuai kebutuhan) dan tempat-tempat yang di tunjuk masih layak untuk di gunakan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menetri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentan Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

**STANDAR PELAYANAN
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESSENSIAL
PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi birokrasi RI nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga; 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 279/ men kes/ sk/ iv/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Indonesia; 9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas; 10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 279/ men kes/ sk/ iv/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Indonesia; 11. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tahun Nomor 5 tahun 2023 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Derah kabupaten Cilacap; 12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap; 13.Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan,kedudukan,Susunan Organisasi,tugas dan fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;
2.	Persyaratan Pelayanan	Fotokopi Kartu BPJS/KIS bagi yang memiliki. Foto copi Kartu KK Foto copi KTP
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas merekap data penderita yang akan di kunjungi 2. Melakukan koordiansi dengan tim perkesmas 3. Mempersiapkan alat-alat 4. Melaksanakan kunjungan rumah sesuai dengan data sasaran yang di tentukan 5. Melaksanakn pengkajian focus, masalah yang lazim di temukan lingkungan sekitar rumah, pendidikan dan ekonomi 6. Melakuakn diskusi pengkajian denagn tim kesehatan lainnya untuk merencanakan tindak lanjut 7. Melakukan asuhan keperawatan keluarga sesuai rencana dan kebutuhan penderita dan keluarga 8. Membuat laporan hasil perawatan kesehatan masyarakat 9. Membuat dokumentasi kegiatan 10.Melaporkan hasil kegiatan kepada kepala UPT Puskesmas
4.	Jangka waktu penyelesaian	1 sampai dengan 2 jam
5.	Biaya/tarif	-
6.	Produk pelayanan	Kegiatan kunjungan rumah pasien dengan kasus-kasus resiko tinggi (rawan kesehatan) melalui pendekatan keluarga.
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung 2. WA/SMS 3. Kotak Saran 4. Pertemuan-pertemuan/lintas sektor <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Papan tanggapan 5. Jawaban langsung sesuai dengann jenis aduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan tentang adaministrasi manajemen oleh ketua pokja admen. 2. Pengaduan tentang upaya kesehatan masyarakat (UKM) oleh ketua pokja UKM 3. Pengaduan tentang upaya kesehatan perorangan (UKP) oleh ketua pokja UKP
8.	Sarana dan prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Lampu Senter 4. Alat Tulis 5. Media Penyuluhan/Leaflet 6. Timbangan berat badan
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur;

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		3. Memiliki pengetahuan tentang kesehatan 4. Memiliki pengetahuan mengenai teknik penyuluhan 5. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; 6. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 7. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 8. Mampu mengoperasikan komputer; 9. Memahami penggunaan metode penyuluhan. 10. Memiliki kompetensi sesuai dengan pendidikan (dokter, perawat, bidan)
10.	Pengawasan internal	1. Kepala UPT Puskesmas memantau atau memonitoring kegiatan yang dilaksanakan di tempat kegiatan atau di mini lokakarya bulanan puskesmas. 2. Penanggung jawab upaya promkes, kalau berhalangan melaksanakan kegiatan bisa meminta bantuan petugas lain yang sesuai dengan kompetensi selanjutnya penanggung upaya promkes mengevaluasi hasil kegiatan. 3. Sebelum mini lokakarya bulanan puskesmas penanggung jawab upaya promkes mengadakan pra mini lokakarya
11.	Jumlah Pelaksana	Setiap kali kegiatan penyuluhan sekitar 2 sampai 3 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kegiatan penyuluhan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	Keamanan dan keselamatan dalam mengikuti kegiatan promosi kesehatan dijamin dilaksanakan di tempat sesuai dengan peruntukan (Balai Desa, Balai Dusun, Balai RT, dan tempat lain sesuai kebutuhan) dan tempat-tempat yang di tunjuk masih layak untuk di gunakan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

**STANDAR PELAYANAN
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN
KESEHATAN OLAHRAGA DAN KERJA**

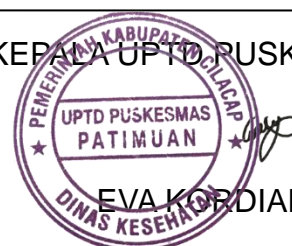
NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah

NO.	KOMPONEN	URAIAN
		<p>tentang Standar Pelayanan Minimal;</p> <p>7. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;</p> <p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;</p> <p>11. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 34 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap;</p> <p>12. Peraturan Bupati Cilacap Nomor 47 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit organisasi bersifat khusus dan unit organisasi bersifat fungsional pada dinas Kesehatan;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pekerja yang terdata dalam wilayah Puskesmas Patimuan 2. KTP/ KK 3. Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS/KIS)
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan pengkajian awal dan pemeriksaan tanda vital, dan skrining kesehatan pekerja; 2. Dokter melakukan anamnesa, menanyakan keluhan utama pekerja dan mencatatnya pada rekam medis; 3. Bila ada pekerja yang sakit dengan keluhan akan langsung dirujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut; 4. Petugas melakukan sosialisasi tentang kesehatan; 5. Petugas melakukan penilaian risiko di tempat kerja.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai kebutuhan
5.	Biaya/tarif	Peraturan Daerah kabupaten Cilacap Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
6.	Produk pelayanan	Pelayanan Kesehatan Olahraga dan Kerja sesuai standar
7.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung 2. WA/SMS 3. Kotak Saran 4. Pertemuan-pertemuan/lintas sektor <p>Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi aduan; 2. Mediasi; 3. Kunjungan rumah; 4. Papan tanggapan 5. Jawaban langsung sesuai dengann jenis aduan. <p>SDM yang mengampu tugas penanganan aduan, saran dan masukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan tentang administrasi manajemen oleh ketua pokja admen. 2. Pengaduan tentang upaya kesehatan masyarakat (UKM) oleh ketua pokja UKM 3. Pengaduan tentang upaya kesehatan perorangan (UKP) oleh ketua pokja UKP
8.	Sarana dan	1. Tensimeter

NO.	KOMPONEN	URAIAN
	prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Stetoskop 3. Lampu Senter 4. Alat Tulis 5. Timbangan berat badan 6. Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
9.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki kompetensi pendidikan minimal S1 Pendidikan Dokter Umum, dan D3 Keperawatan 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) Dokter Umum 3. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan SIK Perawat 4. Menguasai Standar Operasional Prosedur (SOP) 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 6. Memahami penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan aplikasi lainnya.
10.	Pengawasan internal	<p>Kepala UPTDD Puskesmas Patimuman melakukan pengawasan secara periodik melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat evaluasi (setiap bulannya) 2. Lokakarya bulanan 3. Quality kontrol (Pengendalian mutu) oleh tim Audit internal setiap 6 bulan sekali 4. Kegiatan apel pagi
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter sebanyak 1 orang dan Petugas Perawat sebanyak 1 orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang ramah, cepat, trampil dan sopan santun.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan dan keselamatan pasien dilaksanakan dengan cara dibuatkan standar sarana yang memudahkan proses komunikasi; 2. Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan serta menjaga kerahasiaan rekam medis pasien/ pelanggan.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman manajemen Puskesmas. 2. Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan RB Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik. 3. Laporan bulanan Ke Dinas Kesehatan 4. Monitoring Evaluasi setiap semester 5. Lokakarya puskesmas tiap bulan

Ditetapkan di : Patimuman
Tanggal : 04 Januari 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS PATIMUMAN



EVA KORDIANA SUROJO

