



PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI

Alamat : Jl. Pangeran Muhammad No. 31 Sukahaji-Majalengka 45471 Telp.(0233) 282887
Email : puskesmas.skjh@gmail.com



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI
NOMOR: KP.04.00/015/SK-UKP/Pusk-Skhj/2023

TENTANG
STANDAR PELAYANAN
UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA KEPALA
UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI

Menimbang : a. bahwa standar pelayanan publik adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik, acuan penilaian kualitas dan kinerja pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat serta adanya standar kepastian bagi penyelenggara maupun penerima pelayanan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sukahaji tentang Standar Pelayanan UPTD Puskesmas Sukahaji;

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, tambahan Lembaran Negara Nomor 5038);

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Keperawatan;

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
5. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 14 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka.

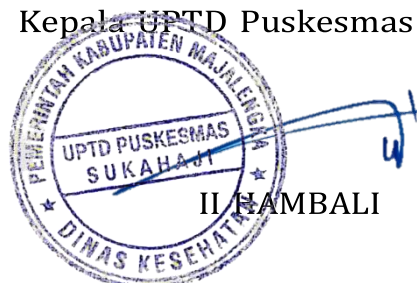
MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI TENTANG STANDAR PELAYANAN UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI;
- KESATU : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU. Keputusan ini meliputi ruang lingkup :
1. Pelayanan Pendaftaran;
 2. Pelayanan Pemeriksaan Umum;
 3. Pelayanan Unit Gawat Darurat;
 4. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 5. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
 6. Pelayanan Manajemen Balita Sakit
 7. Pelayanan Laboratorium;
 8. Pelayanan Kefarmasian;
 9. Pelayanan TB
- KEDUA : Standar Pelayanan sebagai dimaksud pada diktum KEDUA. Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh unit-unit pelayanan di lingkungan UPTD Puskesmas Sukahaji sebagai acuan dalam pemberian pelayanan dan penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
- KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila di kemudian hari ditemukan kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sukahaji Pada

Tanggal 12 April 2023

Kepala UPTD Puskesmas Sukahaji



LAMPIRAN I : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI NOMOR

:KP.04.00/015/SK-UKP/Pusk-Skhj/2023

TANGGAL : 12 April 2023

TENTANG : Standar Pelayanan UPTD Puskesmas Sukahaji

STANDAR PELAYANAN UPTD PUSKESMAS SUKAHAJI

1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu identitas : KTP, KK atau KIA 2. Kartu Identitas Berobat (bagi pasien lama) 3. Kartu BPJS Kesehatan (bagi yang memiliki)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. <u>Pasien Baru</u> 1. Pasien datang mengambil nomor antrian 2. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas dan atau kartu BPJS Kesehatan (jika ada) untuk mendapatkan nomor rekam medis pasien dan Kartu Identitas Berobat 3. Pasien menunggu panggilan poli B. <u>Pasien Lama</u> 1. Pasien datang mengambil nomor antrian 2. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas/ kartu BPJS Kesehatan/ Kartu Identitas Berobat 3. Pasien menunggu di poli
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Pasien Baru : ≤ 15 Menit Pasien Lama : ≤ 7 Menit
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran Pasien 2. Pelayanan Rekam Medis
6.	Jam Pelayanan	A. Rawat Jalan 1. Senin – Kamis : 07.30 – 11.00 WIB 2. Jumat & Sabtu : 07.30 – 10.30 WIB B. UGD 1. Senin – Sabtu : 07.30 – 14.30 WIB
7.	Penanganan Saran, Pengaduan dan Masukan	- Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien umum 2. Ruang pemeriksaan gigi dan mulut 3. Ruang pemeriksaan anak 4. Ruang pemeriksaan ibu hamil dan KB 5. Ruang tindakan 6. Komputer dan jaringan 7. Ruang tunggu pasien
3.	Kompetensi Pelaksana	D3 Perekam Medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian Mutu Internal oleh Auditor Internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Petugas Pendaftaran : minimal 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setaip 6 Bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

2. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Perawat memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Perawat memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Perawat melakukan anamnesis 4. Perawat melakukan pengukuran vital sign 5. Dokter/Perawat melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur 6. Dokter/Perawat menentukan diagnosis 7. Dokter/Perawat memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai
3.	Jangka Waktu Pelayanan	10-15 menit

4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan Medis 4. Rujukan 5. Surat Keterangan Sehat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00-12.00 WIB</p> <p>Jumat : 08.00-11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00-12.00 WIB</p>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan Umum 2. Ruang tunggu pasien 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek 2. DIII/DIV/S1 Keperawatan yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : minimal 1 org</p> <p>Perawat : minimal 1 org</p>
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar. 3. Obat yang diberikan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa).
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.

3.STANDAR PELAYANAN UNIT GAWAT DARURAT

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas UGD menerima pasien diruang gawat darurat, bila jumlah Pasien lebih dari kapasitas ruangan, maka triase dapat dilakukan di luar ruang Gawat Darurat.2. Petugas UGD memakai APD dan memastikan lingkungan sekitar aman.3. Petugas UGD menempatkan pasien pada tempat yang disediakan.4. Petugas UGD melakukan (kajian) anamnesa dan pemeriksaan fisik.5. Petugas UGD melakukan penilaian secara singkat dan cepat (selintas) untuk menentukan kategori kegawatdaruratan.6. Petugas UGD mengkategorikan status pasien menurut kegawatdaruratannya, apakah masuk ke dalam kategori merah, kuning, hijau atau hitam berdasarkan prioritas atau penyebab ancaman hidup.7. Petugas UGD memberikan kalung berwarna (tag triase) sesuai kategori kegawatdaruratannya.8. Petugas sesuai UGD memprioritaskan pelayanan dengan merah, kuning, hijau, hitam urutan warna:<ul style="list-style-type: none">• Kategori Merah (prioritas 1) Pasien cedera berat mengancam jiwa yang kemungkinan besar dapat hidup bila ditolong segera• Kategori Kuning (prioritas 2) : Pasien memerlukan tindakan definitif, tidak ada ancaman jiwa segera• Kategori Hijau (prioritas 3): pasien dengan cedera minimal, dapat berjalan dan menolong diri sendiri atau mencari pertolongan Kategori Hitam pasien meninggal atau cedera fatal yang tidak memungkinkan untuk resusitasi• Kategori Merah (prioritas 1) Pasien cedera berat mengancam jiwa yang kemungkinan besar dapat hidup bila ditolong segera• Kategori Kuning (prioritas 2) : Pasien memerlukan tindakan definitif, tidak ada ancaman jiwa segera• Kategori Hijau (prioritas 3): pasien dengan cedera minimal, dapat berjalan dan menolong diri sendiri atau mencari pertolongan Kategori Hitam pasien meninggal atau cedera fatal yang tidak memungkinkan untuk resusitasi

		<p>9. Petugas memberikan inform consent untuk melakukan tindakan dan atau rujukan jika diperlukan (internal/eksternal) dan mendokumentasikan di rekam medis pasien.</p> <p>10. Petugas UGD melakukan tindakan berdasarkan ABCD (Airway, Breathing, Circulation Disability).</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengecek airway (kelancaran jalan nafas dan melakukan tindakan bila terjadi sumbatan jalan nafas missal dengan cros finger). Petugas UGD memastikan pernafasan (breathing) tidak terganggu, apabila terjadi gangguan berikan bantuan nafas. b. Mengecek circulation apakah adanya perdarahan jika ada lakukan tindakan balut tekan, pasang iv line 2 jalur dengan cairan kristaloid c. Melakukan resusitasi jantung paru jika terjadi henti jantung dengan kompresi 30:2 setelah 5 siklus evaluasi cek nadi dan nafas. d. Memeriksa pada seluruh tubuh pasien untuk yang mungkin tidak terlihat. <p>11. Petugas UGD memberikan obat sesuai kebutuhan pasien.</p> <p>12. Petugas UGD menstabilisasi kondisi pasien.</p> <p>13. Petugas UGD melakukan komunikasi dengan RS rujukan apabila pasien memerlukan tindakan yang lebih lanjut melalui SISRUTE.</p> <p>14. Petugas UGD mendokumentasikan tindakan di rekam medis.</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	15 menit – 60 menit (sesuai kasus)
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan Medis 4. Rujukan 5. Ambulance
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00-14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00-11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00-13.00 WIB</p>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan UGD 2. Ruang tunggu pasien 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek 2. DIII/DIV/S1 Keperawatan yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : minimal 1 org Perawat : minimal 1 org</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar 3. Obat yang diberikan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

4. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat Gigi memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Perawat memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Perawat Gigi melakukan anamnesis 4. Perawat melakukan pengukuran vital sign 5. Dokter Gigi/Perawat Gigi melakukan pemeriksaan sesuai Tupoksi dan SOP 6. Dokter Gigi /Perawat gigi menentukan diagnosis 7. Dokter Gigi/Perawat gigi melakukan Tindakan yang sesuai 8. Dokter/Perawat memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai
3.	Jangka Waktu Pelayanan	10-30 menit (Sesuai Kasus)
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan gigi dan Mulut 2. Konsultasi Gigi Ibu hamil (dari KIA) 3. Penambalan sementara 4. Penambalan permanen 5. Pencabutan gigi anak dengan Topikal anasthesi 6. Pencabutan gigi dewasa tanpa penyulit 7. Pembersihan karang gigi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00-12.00 WIB Jumat : 08.00-11.00 WIB Sabtu : 08.00-12.00 WIB

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan

		Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan Gigi 2. Ruang tunggu pasien 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek 2. DIII/DIV/S1 Keperawatan Gigi yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Dokter Gigi : minimal 1 org Perawat Gigi : minimal 1 org
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar 3. Obat yang diberikan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

5. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya Rekam Medis Elektronik Pasien (RME) 2. Buku KIA
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai antrian di ePus. 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis elektronik. 3. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan antropometri. 4. Petugas melakukan pengukuran tanda-tanda vital. 5. Petugas melakukan pemeriksaan terfokus sesuai kasus dan prosedur. 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan

		laboratorium untuk pemeriksaan penunjang. 7. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk tatalaksana penyakit dan pengobatan yang diperlukan klien.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	± 10 – 15 menit atau sesuai kasus
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Majalengka nomor 41 tahun 2022 tentang Layanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan hamil 2. Pemeriksaan USG 3. Pelayanan KB : kondom, pil, suntik, AKDR, AKBK, dan kontrol pasca MOW 4. Pelayanan Imunisasi bayi, balita, anak, calon pengantin 5. Pemeriksaan kesehatan reproduksi : IVA Test dan SADANIS 6. Pemeriksaan Kesehatan calon pengantin
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Kehamilan: <ul style="list-style-type: none"> - Senin – Kamis : 08.00-13.30 - Jumat : 08.00-10.30 - Sabtu : 08.00-12.00 2. Pemeriksaan USG : <ul style="list-style-type: none"> - Selasa dan Kamis : 08.00 – 12.00 3. Pelayanan Imunisasi Bayi & Balita : <ul style="list-style-type: none"> - Setiap Hari Rabu : 08.00 – 12.00 4. Pelayanan IVA Test : <ul style="list-style-type: none"> - Setiap Hari Rabu : 08.00 – 12.00

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Undang-undang nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik

		<p>Indonesia nomor 21 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Pelayanan Kesehatan seksual</p> <p>7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan</p>
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan KIA dan KB 2. Ruang Imunisasi 3. USG 4. Alat medis pendukung 5. Ruang tunggu 6. Komputer dan jaringannya
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki STR dan SIP 2. D-III / D-IV/ S-I/ Profesi lulusan kebidanan yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : minimal 1 org 2. Bidan : minimal 2 org
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar 3. Obat yang diberikan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

6. STANDAR PELAYANAN MANAJEMEN BALITA SAKIT

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas MTBS memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas MTBS memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis. 3. Petugas MTBS melakukan anamnesis. 4. Petugas MTBS Perawat melakukan pengukuran status pertumbuhan dan perkembangan anak. 5. Petugas MTBS melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas MTBS menentukan diagnosa. 7. Petugas MTBS memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	10-20 menit
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan Medis 4. Rujukan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00-12.00 WIB</p> <p>Jumat : 08.00-11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00-12.00 WIB</p>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan MTBS 2. Ruang tunggu pasien 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek. 2. DIII/DIV/S1 Keperawatan yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya

4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> Supervisi oleh atasan langsung Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Petugas MTBS (Bidan/Perawat) : minimal 1 org
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiannya. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar. Obat yang diberikan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.

7. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Rujukan permintaan pemeriksaan laboratorium dari poli.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> Pasien datang ke laboratorium Petugas laboratorium menanyakan nama pasien Petugas laboratorium melihat identitas dan jenis pemeriksaan pasien di ePuskesmas Petugas laboratorium menyiapkan bahan dan alat pemeriksaan Petugas laboratorium memanggil nama pasien Petugas laboratorium mengidentifikasi identitas pasien Petugas laboratorium mengambil spesimen sesuai dengan jenis pemeriksaan yang diminta Petugas laboratorium menyerahkan kwitansi lembar tindakan jika pasien berstatus umum/asuransi Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan spesimen Petugas laboratorium mencatat hasil laboratorium pada ePuskesmas Petugas laboratorium menyerahkan hasil laboratorium kepada pasien.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai jenis pemeriksaan.
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka

		Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	1) Hematologi Pemeriksaan hematologi meliputi: Hemoglobin, Leukosit, Hematokrit, Trombosit, Eritrosit, Laju Endap Darah (LED), Waktu Pendarahan (BT), dan Waktu Pembekuan (CT). 2) Kimia Darah Pemeriksaan kimia darah meliputi: Gula darah, Kolesterol, dan Asam Urat. 3) Imunoserologi Pemeriksaan imunoserologi meliputi: Golongan darah, Tes kehamilan, Widal, HIV, Syphilis, HbsAg, dan Antigen Sars Cov-19, dan PCR. 4) Urinalisa Pemeriksaan urinalisa meliputi: PH urine, Protein urine, dan Glukosa urine. 5) Mikrobiologi Pemeriksaan mikrobiologi meliputi: Tes Cepat Molekuler (TCM) dan Bakteri Tahan Asam (BTA) 6) Lain-lain Pemeriksaan tambahan meliputi: Campak, Dengue NS1, dan Mantoux
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB Jum'at : 08.00 – 11.30 WIB Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat 4) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik.
2.	Sarana, Prasarana	1) Ruang Tunggu Laboratorium

	dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> 2) Ruang Administrasi 3) Ruang Pemeriksaan 4) Toilet Pasien Laboratorium 5) Bilik Dahak 6) IPAL 7) Ruangan BerAC pada ruangan pemeriksaan 8) Alat pemeriksaan otomatis dan manual
3.	Kompetensi Pelaksana	D3 Analis Kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya.
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> 1) Supervisi oleh atasan langsung 2) Dilakukan sistem pengendalian Mutu Internal oleh Auditor Internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Petugas Laboratorium : minimal 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, teliti dan dapat dipertanggungjawabkan hasilnya (sesuai dengan standar operasional prosedur).
7.	Jumlah Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Penyimpanan reagen, bahan pemeriksaan, dan alat telah disesuaikan tempat penyimpanannya sehingga Keamanan dan keselamatan pasien dan petugas laboratorium dapat diminimalisir serta penyimpanan hasil laboratorium pasien dijamin kerahasiaannya.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 Bulan sekali 2) Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3) Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

8. STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Resep dari Poli Umum, Poli KIA, Poli Gigi, IGD, MTBS
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> 1. Petugas farmasi mengambil resep sesuai urutan. Untuk Resep CITO/Urgent/PIM/Pasien Prioritas dilayani terlebih dahulu. 2. Petugas farmasi memeriksa kelengkapan resep (nomor urut, nama pasien, alamat, umur, tanggal resep, nama petugas yang meresepkan, jumlah obat, dosis dan aturan pakai). 3. Petugas farmasi menanyakan kepada petugas pemeriksa apabila ada obat yang kurang jelas, habis, atau ketidaksesuaian resep yang lain. 4. Petugas farmasi mengambil obat yang dibutuhkan pada rak obat atau melakukan peracikan obat bila diperlukan dengan

		<p>memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Petugas farmasi memberikan pelabelan dengan ketentuan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Label warna putih untuk obat oral b. Label warna biru untuk obat luar 6. Petugas farmasi menuliskan pada label dengan jelas meliputi : tanggal berobat, no RM, nama pasien, frekuensi pemakaian, cara pakai, dan waktu penggunaan obat. 7. Petugas farmasi mengambil dan memasukkan obat ke dalam plastik kemasan obat sesuai jumlah yang tertera pada resep. 8. Petugas farmasi memasukkan label yang sudah ditulis sesuai dengan obat yang tertulis pada resep. 9. Petugas farmasi yang bertugas untuk menyerahkan obat melakukan pemeriksaan ulang yaitu kesesuaian antara obat, penulisan etiket dengan resep. 10. Petugas farmasi memanggil nama dan alamat pasien sesuai yang tertulis pada resep & mencocokkan nomor Rekam Medis (RM) pada Kartu Tanda Berobat pasien dengan nomor RM yang tertulis di resep. 11. Petugas farmasi menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	5 - 10 menit
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan obat racikan 2. Pelayanan obat non racikan 3. Pemberian informasi obat (PIO)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00-12.00 WIB</p> <p>Jumat : 08.00-11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00-12.00 WIB</p>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. 4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu pasien; 2. Tempat penyimpanan resep; 3. Tempat penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat.
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profesi apoteker memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek 2. Tenaga teknis kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian Mutu Internal oleh Auditor Internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker : minimal 1 orang 2. Tenaga Teknis Kefarmasian : minimal 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, teliti dan dapat dipertanggungjawabkan hasilnya (sesuai dengan standar operasional prosedur).
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Informasi Obat kepada pasien 2. Obat yang diberikan rasional
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 Bulan sekali. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

9. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN TB

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Perawat memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Perawat melakukan anamnesis 4. Perawat melakukan pengukuran vital sign 5. Perawat melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur 6. Perawat menentukan diagnosis 7. Perawat memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai
3.	Jangka Waktu Pelayanan	10-15 menit
4.	Biaya/tarif	Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Majalengka Nomor 41 Tahun 2022
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Medis 2. Tindakan Medis 3. Rujukan 4. Surat Keterangan Sehat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> - Kotak saran - Instagram : @puskesmas_sukahaji - Nomor Telepon : 0895370146161
7.	Jam Pelayanan	Selasa & Kamis : 08.00-12.00 WIB

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

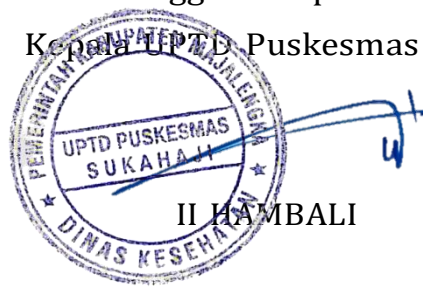
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
2.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan Umum 2. Ruang tunggu pasien 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. DIII/DIV/S1 Keperawatan yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Perawat : minimal 1 org
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiannya.

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar. 3. Obat yang diberikan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa).
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.

Ditetapkan di Sukahaji

Pada Tanggal 12 April 2023

Kepala UPTD Puskesmas Sukahaji



II HAMBALI