



**TERKENDALI**

**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS CIPANAS**

Jl. Raya Cipanas No. 36 Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut Kode Pos 44151  
email : [pkmcipanas.2016@gmail.com](mailto:pkmcipanas.2016@gmail.com)

---

KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS CIPANAS

NOMOR : 003 TAHUN 2023

TENTANG JENIS-JENIS PELAYANAN DI UPT PUSKESMAS CIPANAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA UPT PUSKESMAS CIPANAS,

Menimbang : a. bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyediakan pelayanan kepada masyarakat perlu ditetapkan jenis jenis pelayanan yang disediakan bagi masyarakat sesuai Peraturan perundang-undangan, dan kebutuhan masyarakat;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud di atas dipandang perlu menetapkan Keputusan Kepala UPT Puskesmas Cipanas tentang Jenis-Jenis Pelayanan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1118);

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1170);

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien (Berita

Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 19);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
10. Peraturan Bupati Garut Nomor 149 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturana Bupati Garut nomor 59 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2019-2024.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS CIPANAS NOMOR 003 TAHUN 2023 TENTANG JENIS-JENIS PELAYANAN DI UPT PUSKESMAS CIPANAS.

KESATU : Menetapkan Jenis-jenis pelayanan di UPT Puskesmas Cipanas sebagai mana tercantum pada lampiran keputusan ini.

KEDUA : Setiap petugas yang memberikan layanan, harus

mendukung pencapaian Visi, Misi, Tata Nilai dan Moto Puskesmas, serta berpedoman pada standar, ketentuan teknis dan regulasi yang berlaku.

KETIGA : Setiap petugas yang memberikan layanan harus berperan aktif dalam pengelolaan dan pengendalian risiko yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja untuk menciptakan kondisi pelayanan kesehatan yang sehat, aman, selamat, dan nyaman.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditandatangani : Garut  
Pada Tanggal : 21 maret 2023  
KEPALA UPTD PUSKESMAS CIPANAS,



**Hj. HUSNUL KHOTIMAH, S,ST**

Penata

NIP. 197501242007012006

Salinan sesuai dengan aslinya  
KASUBBAG TATA USAHA

**NUNUNG YULIASTUTI, S.ST**

Penabta Tk. I

NIP. 197606172008012009

LAMPIRAN I  
KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS  
CIPANAS NOMOR 003 TAHUN 2023 TENTANG  
JENIS-JENIS PELAYANAN DI UPT PUSKESMAS  
CIPANAS

JENIS JENIS PELAYANAN YANG DISEDIAKAN DI UPT PUSKESMAS CIPANAS  
ADALAH SEBAGAI BERIKUT:

NO.	JENIS PELAYANAN
I	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL :
	1. Pelayanan Promosi Kesehatan
	2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
	3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM
	4. Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
	5. Pelayanan Pencegahan dan pengendalian penyakit
	6. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
II	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN :
	1. Pelayanan Kesehatan Tradisional
	2. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
	3. Pelayanan Kesehatan Olahraga
	4. Pelayanan Kesehatan Kerja
III	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN :
	1. Pelayanan Pemeriksaan Umum
	2. Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut
	3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP
	4. Pelayanan Tindakan Klinis
	5. Pelayanan Persalinan Normal
	6. Pelayanan Kefarmasian
	7. Pelayanan Laboratorium
IV	JARINGAN PELAYANAN PUSKESMAS
	1. Puskesmas Pembantu
	2. Puskesmasn Keliling
	3. Praktik Bidan Desa

Ditetapkan di : Garut  
Pada Tanggal : 21 maret 2023  
KEPALA UPT PUSKESMAS CIPANAS,



**Hj. HUSNUL KHOTIMAH, S,ST**  
Penata  
NIP. 197501242007012006

LAMPIRAN II  
KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS  
CIPANAS NOMOR 003 TAHUN 2023  
TENTANG JENIS-JENIS PELAYANAN DI UPT  
PUSKESMAS CIPANAS

Jadwal Pelayanan di UPT Puskesmas Cipanas adalah sebagai berikut:

<b>No.</b>	<b>Jenis Pelayanan</b>	<b>Jadwal Pelayanan</b>
A	Pelayanan Pemeriksaan Umum	7.30 s.d 14.00 WIB
	Pelayanan Elektrokardiografi (EKG)	7.30 s.d 14.00 WIB
	Pelayanan TB Paru	Senin dan Selasa 7.30 s.d 14.00 WIB
	Pelayanan Gawat Darurat	7.30 s.d 14.00 WIB
B	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut	7.30 s.d 14.00 WIB
C	Pelayanan Kesehatan Keluarga bersifat UKP : Pemeriksaan Ibu Hamil	7.30 s.d 14.00 WIB
	Pelayanan Nifas	7.30 s.d 14.00 WIB
	Pelayanan Ultrasonografi (USG)	Rabu 7.30 s.d 14.00 WIB
	Pelayanan Imunisasi	Selasa 7.30 s.d 14.00 WIB
	Pelayanan KB	7.30 s.d 14.00 WIB Kecuali Pelayanan KB IUD dan Inplant (Kamis)
	MTBS/MTBM	7.30 s.d 14.00 WIB
D	Pelayanan Laboratorium	7.30 s.d 14.00 WIB
E	Pelayanan Persalinan	24 Jam (on call)
F	Pelayanan Kefarmasian	7.30 s.d 14.00 WIB
G	Pelayanan Konseling: Konseling Kesehatan Reproduksi	7.30 s.d 14.00 WIB
	Konseling Gizi	7.30 s.d 14.00 WIB
	Konseling Ibu Hamil Berisiko Tinggi	7.30 s.d 14.00 WIB
	Konseling Kesehatan Jiwa	7.30 s.d 14.00 WIB
	Kesehatan Lingkungan	7.30 s.d 14.00 WIB

Ditetapkan di : Garut  
Pada Tanggal : 21 maret 2023  
KEPALA UPT PUSKESMAS CIPANAS,



**Hj. HUSNUL KHOTIMAH, S,ST**

Penata

NIP. 197501242007012006

LAMPIRAN III  
KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS  
CIPANAS NOMOR 003 TAHUN 2023 TENTANG  
JENIS-JENIS PELAYANAN DI UPT PUSKESMAS  
CIPANAS

PENYELENGGARAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PELAYANAN  
DI UPT PUSKESMAS CIPANAS

**A. Latar Belakang**

Untuk menciptakan kondisi pelayanan kesehatan yang sehat, aman, selamat, dan nyaman maka penerapan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku harus ditaati dan dilaksanakan dengan sungguh-sungguh oleh seluruh pegawai di UPT Puskesmas Cipanas.

**B. Tujuan:**

Menciptakan Puskesmas yang sehat, aman, dan nyaman bagi SDM Puskesmas, pasien, pengunjung, maupun lingkungan Puskesmas melalui penyelenggaraan K3 secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan, sehingga proses pelayanan berjalan baik dan lancar.

**C. Sasaran:**

- 1) Pimpinan dan/atau manajemen Puskesmas
- 2) SDM Puskesmas
- 3) Pasien
- 4) Pengunjung/pengantar pasien

**D. Kebijakan Penerapan Kesehatan dan Keselatan Kerja**

1. Komitmen Kepala UPT Puskesmas beserta seluruh pegawai dalam Penyelenggaraan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Cipanas.

Agar dalam penyelenggaraan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas dapat berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku maka dibuat kesepakatan antara Kepala Puskesmas beserta seluruh pegawai untuk bersama-sama menerpakan kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang tertuang dalam Berita

Acara serta dibuat media informasi untuk disampaikan kepada seluruh pengguna pelayanan di Puskesmas yang berbunyi sebagai berikut:

**Kami berkomitmen untuk:**

- (a) Menjamin keselamatan dan kesehatan kerja sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan dan orang lain (pasien, pengunjung, pendamping pasien, maupun masyarakat di sekitar lingkungan Puskesmas Cipanas).
- (b) Memenuhi semua peraturan perundang-undangan dan persyaratan lainnya yang berkaitan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja.
- (c) Melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap manajemen dan kinerja Puskesmas guna meningkatkan budaya keselamatan dan kesehatan kerja yang baik di tempat kerja.

**Untuk mewujudkan komitmen kami, maka kami akan:**

- (a) Membangun dan memelihara manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berkelanjutan serta sumber daya yang relevan.
- (b) Membangun tempat kerja dan pekerjaan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan persyaratan lainnya terkait keselamatan dan kesehatan kerja.
- (c) Menyediakan sumber daya untuk mendukung pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Puskesmas.
- (d) Memberikan pendidikan ataupun pelatihan terkait keselamatan dan kesehatan kerja kepada sumber daya Puskesmas untuk meningkatkan kinerja di tempat kerja.

Komitmen sebagaimana tersebut diatas agar disosialisasikan kepada seluruh pengunjung UPT Puskesmas Cipanas.

2. Pengorganisasian Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Untuk terselenggaranya K3 di Puskesmas secara optimal, efektif, efisien, dan berkesinambungan, Puskesmas telah membentuk Tim K3 yang dituangkan dalam Keputusan Kepala UPT Puskesmas Cipanas No:...../SK/CPNS/2023 Tentang Penetapan Penanggungjawab Dan Koordinator Pelayanan.

3. Perencanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Cipanas

Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja UPT Puskesmas Cipanas agar membuat Perencanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan jadwal dan program kegiatan yang jelas dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. Pelaksanaan Rencana Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Pelaksanaan rencana K3 di Puskesmas dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian risiko K3. Pelaksanaan K3 di Puskesmas sesuai dengan standar K3 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang meliputi:

- (a) Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3;
- (b) Penerapan kewaspadaan standar;
- (c) Penerapan prinsip ergonomi;
- (d) Pemeriksaan kesehatan berkala;
- (e) Pemberian imunisasi bagi SDM Puskesmas yang berisiko;
- (f) Pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja;
- (g) Pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja;
- (h) Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja;
- (i) Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana, termasuk kebakaran (*emergency response plan*);
- (j) Pengelolaan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dan beracun; dan
- (k) Pengelolaan limbah domestik.

5. Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas.

Pemantauan K3 di Puskesmas antara lain dapat dilakukan melalui:

- (a) Inspeksi (melihat, mengenali potensi risiko) tempat kerja secara teratur.
- (b) Inspeksi yang dilaksanakan oleh Tim K3/pengelola K3 di Puskesmas.
- (c) Masukan dari petugas yang melakukan tugas di tempat yang diperiksa.

- (d) Daftar periksa (check list) tempat kerja telah disusun untuk digunakan pada saat inspeksi.
- (e) Tindakan korektif dipantau untuk menentukan efektivitasnya.
- (f) Laporan inspeksi yang diajukan kepada pimpinan Puskesmas atau penanggung jawab Puskesmas.

Evaluasi kegiatan dapat dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam setahun untuk melihat capaian program berdasarkan rencana kegiatan tahunan. Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi, pimpinan Puskesmas bertanggung jawab menetapkan hasil pemantauan dan evaluasi serta melaksanakan tindakan perbaikan dari hasil laporan pemantauan dan evaluasi.

#### 6. Peninjauan dan Peningkatan Kinerja Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas.

Peninjauan dilakukan setiap tahun terhadap kinerja K3 di Puskesmas. Peninjauan dilakukan untuk menjamin kesesuaian dan efektifitas penyelenggaraan K3 di Puskesmas. Peninjauan dilakukan terhadap kebijakan, perencanaan, pelaksanaan rencana, dan pemantauan dan evaluasi.

Berdasarkan hasil peninjauan, dilakukan perbaikan dan peningkatan kinerja K3 di Puskesmas. Kinerja K3 di Puskesmas dituangkan dalam indikator kinerja yang akan dicapai dalam setiap tahun. Indikator kinerja K3 di Puskesmas dapat ditentukan sesuai dengan permasalahan yang ada di Puskesmas. Indikator yang dapat dipakai antara lain:

- (a) Adanya komitmen dan kebijakan pimpinan Puskesmas yang dituangkan dalam lembar komitmen.
- (b) Adanya Surat Keputusan Tim K3 di Puskesmas atau Penunjukan pengelola K3 di Puskesmas.
- (c) Adanya rencana kerja terkait K3 di Puskesmas.
- (d) Adanya dukungan sumber daya terlatih, alokasi dana, sarana dan prasarana peralatan penunjang K3 di Puskesmas.
- (e) Adanya standar prosedur operasional yang memenuhi prinsip keselamatan dan kesehatan kerja dalam pelaksanaan kegiatan.
- (f) Adanya standar K3 di Puskesmas yang telah dilaksanakan.
- (g) Adanya peningkatan kapasitas dan pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja bagi SDM Puskesmas.

(h) Dilaksanakannya pencatatan dan pelaporan terkait K3 di Puskesmas.

Hasil peninjauan dan perbaikan kinerja K3 di Puskesmas tersebut dapat dibandingkan setiap tahun untuk melihat kemajuan program K3 di Puskesmas.

Ditetapkan di : Garut

Pada Tanggal : 21 maret 2023

KEPALA UPT PUSKESMAS CIPANAS,



**Hj. HUSNUL KHOTIMAH, S,ST**

Penata

NIP. 197501242007012006

LAMPIRAN IV  
KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS  
CIPANAS NOMOR 003 TAHUN 2023 TENTANG  
JENIS-JENIS PELAYANAN DI UPT PUSKESMAS  
CIPANAS

MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN DI PUSKESMAS

Pengelolaan sarana dan prasarana Puskesmas dari bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dengan memastikan kekuatan sarana dan prasarana atau sistem utilitas dan meminimalisasi risiko yang mungkin terjadi. Aspek keselamatan dan kesehatan kerja pada sarana dan prasarana mencakup pengawasan dan pemeliharaan pada komponen-komponen sarana (gedung), prasarana (jaringan dan sistem).

1. Pengelolaan Sarana dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja

- 1) Memastikan kemampuan bangunan gedung untuk mendukung beban muatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 2) Memastikan kemampuan bangunan gedung dalam mencegah dan menanggulangi bahaya kebakaran.

a. Alat Pemadam Api Ringan (APAR)

Persyaratan Penempatan APAR:

- a) Jarak tempuh penempatan APAR dari setiap tempat atau titik dalam bangunan harus tidak lebih dari 25 m.
- b) Mudah terlihat, termasuk instruksi pengoperasiannya dan tanda identifikasinya.
- c) Mudah dicapai (tidak terhalang oleh peralatan atau material-material).
- d) APAR diletakkan di atau dekat koridor atau lorong yang menuju exit.
- e) APAR diletakkan dekat dengan area yang berpotensi bahaya kebakaran, akan tetapi tidak terlalu dekat karena bisa rusak oleh sambaran api.
- f) Tempatkan APAR sesuai dengan karakteristik tempat.
- g) Hindari tempat yang menyebabkan korosif.
- h) Jika di luar ruangan, APAR terlindungi dari kerusakan.

- i) Dalam area khusus, apabila bahan yang disimpan mudah terbakar di dalam ruangan yang kecil atau tempat tertutup, tempatkan APAR di luar ruangan.
- j) Kapasitas APAR minimal 2 kg dengan ketentuan sekurang-kurangnya 1 (satu) buah APAR untuk ruangan tertutup dengan luas tidak lebih dari 25m<sup>2</sup> dan minimal 2 (dua) buah APAR kimia untuk luas tempat parkir tidak melebihi 270 m<sup>2</sup>.
- k) Setiap SDM Puskesmas mampu menggunakan APAR sesuai standar prosedur operasional yang tersedia di tabung APAR dan melakukan pemantauan kondisi dan masa pakai secara berkala minimal 2 kali dalam setahun.
- l) Pemasangan APAR ditentukan sebagai berikut:
  - (a) Dipasang pada dinding atau dalam lemari kaca disertai palu pemecah dan dapat dipergunakan dengan mudah pada saat diperlukan.
  - (b) Dipasang sedemikian rupa sehingga bagian paling atas berada pada ketinggian maksimum 120 cm dari permukaan lantai, kecuali untuk jenis CO<sub>2</sub> dan bubuk kimia kering (dry powder) penempatannya minimum 15 cm dari permukaan lantai.
  - (c) Tidak diperbolehkan dipasang di dalam ruangan yang mempunyai temperatur lebih dari 49<sup>0</sup>C dan di bawah 4<sup>0</sup>C.

b. Tangga Darurat

Ketentuan teknis Tangga Darurat:

- a) Tangga darurat/penyelamatan harus dilengkapi dengan pintu darurat, diutamakan tahan api, dengan arah pembukaan ke arah tangga dan dapat menutup secara otomatis. Pintu harus dilengkapi petunjuk “KELUAR” atau “EXIT” dengan warna terang dan terlihat pada saat gelap.
- b) Tangga darurat dan bordes harus memiliki lebar minimal 1,20 m dan tidak boleh menyempit ke arah bawah.
- c) Tangga darurat harus dilengkapi pegangan tangan yang kuat setinggi 1,10 m dan mempunyai lebar injakan anak tangga minimal 28 cm dan tinggi maksimal anak tangga 15-17 cm.
- d) Ketentuan lebih lanjut tentang tangga darurat mengikuti ketentuan-ketentuan yang diatur dalam standar yang dipersyaratkan.

c. Pintu Darurat

Beberapa ketentuan yang perlu dipenuhi untuk pintu darurat, antara lain sebagai berikut:

- a) Setiap bangunan atau gedung yang bertingkat lebih dari 2 (dua) lantai harus dilengkapi dengan pintu darurat.
- b) Lebar pintu darurat minimal 100 cm, membuka ke arah tangga penyelamatan, kecuali pada lantai dasar membuka ke arah luar (halaman).
- c) Pintu darurat diutamakan harus tahan terhadap api.
- d) Ketentuan lebih lanjut tentang pintu darurat mengikuti ketentuan-ketentuan yang diatur dalam standar yang dipersyaratkan.

d. Peringatan Bahaya/Sistem Alarm Pada Gedung

Setiap bangunan gedung harus dilengkapi dengan sarana penyelamatan berupa sistem alarm, yang dimaksudkan untuk memberikan peringatan dini berkaitan dengan bahaya kebakaran, gempa dan lain- lain. Persyaratan peringatan bahaya atau sistem alarm memiliki detektor panas asap dan nyala api (heat detector). Penempatan dan pemasangan detektor tersebut mengacu pada peraturan yang berlaku.

- 3) Memastikan memantau berfungsinya prasarana yang meliputi instalasi listrik, sistem pencahayaan dan sistem grounding (sistem pbumian), dan APAR.
- 4) Memastikan penghawaan/kebutuhan sirkulasi dan pertukaran udara tersedia dengan baik, melalui bukaan dan/atau ventilasi alami dan/atau ventilasi buatan. Dengan persyaratan sebagai berikut:
  - a. Jumlah bukaan ventilasi alami tidak kurang dari 15% terhadap luas lantai ruangan yang membutuhkan ventilasi. Khusus ventilasi dapur minimal 20% dari luas dapur (asap harus keluar dengan sempurna atau dengan ada exhaust fan atau peralatan lain). Sedangkan sistem ventilasi mekanis diberikan jika ventilasi alami yang memenuhi syarat tidak memadai.
  - b. Penghawaan/ventilasi dalam ruang perlu memperhatikan 3 (tiga) elemen dasar, yaitu:
    - a) Jumlah udara luar berkualitas baik yang masuk dalam ruang pada waktu tertentu.

- b) Arah umum aliran udara dalam gedung seharusnya dari area bersih ke area terkontaminasi dan dipastikan terjadi pertukaran antara udara didalam ruang dengan udara dari luar.

Pemilihan sistem ventilasi yang alami, mekanik, atau campuran perlu memperhatikan kondisi lokal, seperti struktur bangunan, lokasi/letak bangunan terhadap bangunan lain, cuaca, biaya dan kualitas udara luar.

- 5) Memastikan pencahayaan memenuhi persyaratan yang berlaku.
- 6) Memastikan sistem sanitasi yang memenuhi persyaratan yang berlaku, meliputi ketersediaan air bersih, pembuangan air kotor dan/atau air limbah, tempat penampungan sementara kotoran dan sampah, serta penyaluran air hujan. Memastikan juga tersedianya perlengkapan keselamatan dan kesehatan kerja seperti APD untuk pekerjaan sanitasi.
- 7) Memastikan penggunaan bahan bangunan gedung harus aman bagi kesehatan pengguna bangunan gedung dan tidak menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan seperti *zero* timbal, asbestos, merkuri dan lain-lain. Persyaratan komponen bangunan dan material Puskesmas mengikuti peraturan yang berlaku. Persyaratan kenyamanan bangunan gedung meliputi kenyamanan ruang gerak dan hubungan antar ruang, kondisi udara dalam ruang, pandangan, serta tingkat getaran dan tingkat kebisingan sesuai peraturan yang berlaku.
- 8) Memastikan kelengkapan sarana pada bangunan gedung untuk kepentingan umum meliputi penyediaan fasilitas yang cukup untuk ruang ibadah, ruang ganti, ruangan bayi, ruang ASI, toilet, tempat parkir.
- 9) Memastikan kondisi kualitas bangunan pada Puskesmas seperti atap, langit-langit, dinding, lantai, jendela, dan lain-lain.
- 10) Memastikan ketersediaan toilet cukup dan higienis disesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

## 2. Pengelolaan Prasarana dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja

- 1) Memastikan kemudahan aksesibilitas. Kemudahan hubungan ruangan ke, dari, dan di dalam bangunan gedung sesuai ketentuan yang berlaku
- 2) Memastikan ketersediaan dan penggunaan APAR sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

- 3) Memastikan kelengkapan prasarana pada bangunan gedung untuk kepentingan umum meliputi penyediaan fasilitas yang cukup seperti tempat sampah, fasilitas komunikasi dan informasi. Bangunan gedung yang bertingkat harus menyediakan tangga yang menghubungkan lantai yang satu dengan yang lainnya dengan mempertimbangkan kemudahan, keamanan, keselamatan dan kesehatan pengguna. Persyaratan tangga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 4) Memastikan tersedianya air bersih, air minum dan air kegunaan khusus (ruang tindakan dan laboratorium) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 5) Memastikan kualitas udara dalam ruang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 6) Memastikan kondisi kualitas tanah tidak berpotensi sebagai media penularan penyakit antara lain tanah bekas tempat pembuangan akhir sampah, tidak terletak di daerah banjir, tidak berada di bantaran sungai/aliran sungai/longsor dan bekas lokasi pertambangan.
- 7) Memastikan penerapan prinsip-prinsip hygiene sanitasi dalam pengelolaan pangan di Puskesmas.
- 8) Memastikan prasarana untuk mencegah perkembangbiakan vektor penyakit, mengamati dan memeriksa adanya tanda-tanda kehidupan vektor dan binatang pembawa penyakit, antara lain tempat berkembangbiaknya jentik, kecoa, nyamuk dan jejak tikus, serta kucing.
  - a. Sarana dan bangunan di lingkungan kerja Puskesmas harus memenuhi syarat kesehatan lingkungan serta persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan.
  - b. Sarana dan prasarana K3 laboratorium umum bagi Puskesmas yang melakukan pemeriksaan spesimen antara lain:
    - a) Jas laboratorium sesuai standar
    - b) Sarung tangan
    - c) Masker
    - d) Alas kaki/sepatu tertutup

Sepatu anti slip harus dipakai di laboratorium, sedangkan sepatu dengan jempol terbuka dan sandal tidak disarankan untuk dipakai oleh SDM Puskesmas laboratorium yang bekerja dengan melibatkan berbagai bahan kimia yang berbahaya. SDM

Puskesmas yang membersihkan tumpahan bahan kimia perlu memakai alas kaki yang resisten atau kedap bahan kimia. Khusus untuk laboratorium, alas kaki harus dirancang dengan bahan yang tepat agar bisa sebagai pelindung yang baik bila diperlukan.

- e) Wastafel yang dilengkapi dengan sabun (*skin disinfectant*) dan air mengalir
- f) Lemari asam (*fume hood*) dilengkapi dengan *exhaust ventilation system*
- g) *Pipetting aid, rubber bulb*
- h) Kontainer khusus untuk insenerasi jarum, lanset. (9) Pemancar air (*emergency shower*)
- i) Kabinet keamanan biologis kelas I, II, atau III (tergantung dari jenis mikroorganisme yang ditangani dan diperiksa di laboratorium)
- j) Penyediaan *eye wash/shower* dan *body wash* diperuntukkan yang menggunakan bahan kimia atau bahan biologi dengan *biosafety level 2* atau lebih

c. Sarana dan prasarana dalam penyimpanan vaksin menggunakan sistem rantai dingin (*cold chain*) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### 3. Pengelolaan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Peralatan medis merupakan peralatan di Puskesmas yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja adalah upaya memastikan sistem peralatan medis aman bagi SDM Puskesmas, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun masyarakat di sekitar lingkungan Puskesmas dari potensi bahaya peralatan medis baik saat digunakan maupun saat tidak digunakan. Pelaksanaan kegiatan pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja antara lain:

- 1) Memastikan tersedianya daftar inventaris seluruh peralatan medis.
- 2) Memastikan penandaan pada peralatan medis yang digunakan dan yang tidak digunakan.
- 3) Memastikan dilakukan uji fungsi dan uji coba peralatan.
- 4) Memastikan dilaksanakannya kalibrasi secara berkala.
- 5) Memastikan dilakukan pemeliharaan pada peralatan medis.

- 6) Memastikan penyimpanan peralatan medis dan penggunaannya sesuai standar prosedur operasional.

Dalam pemantauan pelaksanaan kegiatan tersebut di atas menggunakan daftar ceklis untuk memastikan semuanya dilakukan secara berkala.

#### 4. Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat atau Bencana, Termasuk Kebakaran (*Emergency Response Plan*)

Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana adalah suatu rangkaian kegiatan yang dirancang untuk meminimalkan dampak kerugian atau kerusakan yang mungkin terjadi akibat keadaan darurat baik internal maupun eksternal oleh karena kegagalan teknologi, ulah manusia, atau bencana yang dapat terjadi setiap saat di Puskesmas.

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Tujuan dari kesiapsiagaan adalah meminimalkan dampak dari kondisi darurat dan bencana baik internal maupun eksternal yang dapat menimbulkan kerugian fisik, material, jiwa, bagi SDM Puskesmas, pasien, pendamping pasien, dan pengunjung, masyarakat di sekitar lingkungan Puskesmas, maupun sistem operasional di Puskesmas.

##### a. Kesiapsiagaan Menghadapi Keadaan Bencana

Langkah-langkah dalam melakukan kesiapsiagaan bencana:

##### a) Identifikasi Risiko Kondisi Darurat atau Bencana

Mengidentifikasi potensi keadaan darurat di area kerja yang berasal dari aktivitas (proses, operasional, peralatan), produk dan jasa. Contoh dari keadaan darurat yang mungkin terjadinya adalah gempa bumi, banjir, kebakaran, peledakan, keracunan, huru hara, dan pandemi.

##### b) Analisis Risiko Kerentanan Bencana

Analisis risiko kerentanan bencana merupakan penilaian terhadap bencana yang paling mungkin terjadi. Analisis kerentanan bencana terkait dengan bencana alam, teknologi, manusia, penyakit/wabah dan hazard material.

c) Pengendalian kondisi darurat atau bencana

(a) Membentuk Tim Tanggap Darurat atau Bencana

(b) Menyusun juknis tanggap darurat atau bencana

(c) Menyusun standar prosedur operasional tanggap darurat atau bencana antara lain:

1) kedaruratan keamanan (penculikan bayi, pencurian, kekerasan pada petugas kesehatan).

2) kedaruratan keselamatan (kesetrum, kebakaran, gedung roboh).

3) tumpahan bahan dan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

4) kegagalan peralatan medik dan non medik (kebocoran *rontgen*, gas meledak, AC sentral).

(d) Menyediakan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi, antara lain:

1) rambu-rambu mengenai keselamatan dan tanda pintu darurat.

2) jalur evakuasi.

3) titik kumpul (assembly point).

4) APAR

(e) Menilai kesesuaian, penempatan, dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat oleh petugas/SDM Puskesmas yang berkompeten dan berwenang.

(f) Memasang tanda pintu darurat sesuai dengan standar dan pedoman teknis.

(g) Simulasi kondisi darurat atau bencana

Simulasi kondisi darurat atau bencana berdasarkan penilaian analisa risiko kerentanan bencana dilakukan terhadap keadaan, antara lain:

1) penculikan bayi

2) ancaman bom

3) tumpahan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

4) gangguan keamanan

Melakukan uji coba (simulasi) kesiapan petugas/SDM Puskesmas yang bertanggung jawab menangani keadaan darurat yang dilakukan minimal 1 tahun sekali pada setiap gedung.

- b. Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran di Puskesmas meliputi:
  - a. Identifikasi Area Berisiko Bahaya Kebakaran dan Ledakan
    - a) Mengetahui potensi bahaya kebakaran yang ada di Puskesmas.
    - b) Mengetahui lokasi dan area potensi kebakaran secara spesifik, dengan membuat denah potensi berisiko tinggi terutama terkait bahaya kebakaran.
    - c) Inventarisasi dan pengecekan sarana proteksi kebakaran pasif dan aktif.
  - b. Proteksi kebakaran secara aktif, contohnya APAR, sprinkler, detektor panas dan *smoke detector*
  - c. Proteksi kebakaran secara pasif, contohnya
    - a) jalur evakuasi
    - b) pintu darurat
    - c) tangga darurat
    - d) tempat titik kumpul aman
  - d. Pengendalian Kebakaran dan Ledakan di Puskesmas
    - a) Penempatan bahan mudah terbakar aman dari api dan panas.
    - b) Pengaturan konstruksi gedung mengikuti prinsip keselamatan dan kesehatan kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
    - c) Penyimpanan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang mudah terbakar dan gas medis di tempat yang aman.
    - d) Larangan merokok.
    - e) Inspeksi fasilitas/area berisiko kebakaran secara berkala.
    - f) Simulasi kebakaran minimal dilakukan 1 tahun sekali untuk setiap gedung.
    - g) Pemantauan bahaya kebakaran terkait proses pembangunan di dalam/berdekatan dengan bangunan yang dihuni pasien.
5. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan limbah B3 secara aman dan sehat wajib dilakukan oleh Puskesmas sesuai standar dan peraturan yang ada. Pengelolaan bahan dan limbah B3 dalam aspek K3 Puskesmas harus memastikan pelaksanaan pengelolaan menjamin keselamatan dan kesehatan kerja SDM pengelola terbebas dari masalah kesehatan akibat pekerjaannya. Kesalahan dalam pelaksanaan pengelolaan Bahan dan Limbah B3 taruhannya adalah keselamatan dan kesehatan tidak hanya pekerja tetapi pasien, keluarga pasien dan lingkungan Puskesmas.

Aspek keselamatan dan kesehatan kerja yang harus dilakukan dalam pengelolaan bahan dan limbah B3:

- 1) Identifikasi dan inventarisasi bahan dan limbah B3
- 2) Memastikan adanya penyimpanan, pewadahan, dan perawatan bahan sesuai dengan karakteristik, sifat, dan jumlah.
- 3) Tersediannya lembar data keselamatan sesuai dengan karakteristik dan sifat bahan dan limbah B3.
- 4) Tersediannya sistem kedaruratan tumpahan/bocor bahan dan limbah B3.
- 5) Tersediannya sarana keselamatan bahan dan limbah B3 seperti spill kit, rambu dan simbol B3, dan lain lain.
- 6) Memastikan ketersediaan dan penggunaan alat pelindung diri sesuai karakteristik dan sifat bahan dan limbah B3.
- 7) Tersediannya standar prosedur operasional yang menjamin keamanan kerja pada proses kegiatan pengelolaan bahan dan limbah B3 (pengurangan dan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, penguburan dan/atau penimbunan bahan dan limbah B3).
- 8) Jika dilakukan oleh pihak ke tiga wajib membuat kesepakatan jaminan keamanan kerja untuk pengelola dan Puskesmas akibat kegagalan kegiatan pengelolaan bahan dan limbah B3 yang dilakukan.

Pengelolaan Bahan dan limbah B3 secara teknis di setiap Puskesmas dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

## 6. Pengelolaan Limbah Domestik

Limbah domestik merupakan limbah yang berasal dari kegiatan non medis seperti kegiatan dapur, sampah dari pengunjung, sampah pepohonan dan lain-lain yang tidak mengandung kuman infeksius, termasuk pula di dalamnya kardus obat, plastik pembungkus syringe, dan benda lainnya

yang tidak mengandung dan tidak terkontaminasi kuman patogen atau bahan infeksius.

Pengelolaan limbah domestik secara aman dan sehat wajib dilakukan oleh Puskesmas sesuai standar dan peraturan yang ada. Pengelolaan limbah domestik Puskesmas harus memperhatikan hal hal sebagai berikut:

- 1) Penyediaan tempat sampah terpilah antara organik dan non- organik dan dilengkapi oleh tutup.
- 2) Tempat sampah dilapisi oleh kantong plastik hitam.
- 3) Penyediaan masker, sarung tangan kebun/ Rubber Gloves dan sepatu boots bagi petugas kebersihan.
- 4) Cuci tangan memakai sabun setelah mengelola sampah.
- 5) Apabila terkena benda tajam atau cedera akibat buangan sampah, diharuskan untuk melapor kepada petugas kesehatan untuk dilakukan investigasi kemungkinan terjadinya infeksi dan melakukan tindakan pencegahan seperti pemberian vaksin Tetanus Toksoid (TT) kepada petugas kebersihan.

Pengelolaan limbah domestik secara teknis di setiap Puskesmas dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ditetapkan di : Garut

Pada Tanggal : 21 maret 2023

KEPALA UPT PUSKESMAS CIPANAS,



**Hj. HUSNUL KHOTIMAH, S,ST**

Penata

NIP. 197501242007012006