



PEMERINTAH KABUPATEN SAMBAS

**DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEKURA**

Jalan Kesehatan Nomor 41, Desa Sekura, Kec. Teluk Keramat, Kab. Sambas,
Kalimantan Barat (79465) Telp. (0562) 380361/ 08115722456

Pos-el : pkm.sekura@gmail.com, Laman : <http://www.puskemassekura.sambas.go.id>

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS SEKURA
NOMOR 17 TAHUN 2024

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN DAN MAKLUMAT PELAYANAN
DI PUSKESMAS SEKURA

KEPALA PUSKESMAS SEKURA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka dipandang perlu mengidentifikasi serta menetapkan Standar pelayanan dan Maklumat Pelayanan yang dilaksanakan pada Puskesmas Sekura;
- b. bahwa standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan di lingkungan Puskesmas Sekura;
- c. bahwa maklumat pelayanan merupakan pernyataan kesanggupan untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut pada huruf a, b dan c perlu ditetapkan dengan keputusan Kepala Puskesmas Sekura;
- Mengingat : 1. Undang-Undang nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
8. Peraturan Daerah Kabupaten Sambas Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
9. Peraturan Bupati Sambas Nomor 21 tahun 2017 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat

- Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas;
10. Sambas;
Peraturan Bupati Sambas No 32 Tahun 2020 tentang Perubahan keempat atas Peraturan Bupati Sambas Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan BLUD di kabupaten Sambas;
 11. Sambas;
Peraturan Bupati Sambas No 7 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sambas;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS SEKURA TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN DAN MAKLUMAT PELAYANAN DI PUSKESMAS SEKURA.
- Kesatu : Standar Pelayanan di Puskesmas Sekura sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU diatas sebagaimana terlampir dalam surat keputusan ini sebagai bagian yang tidak terpisahkan;
- Kedua : Sebelum menerapkan standar pelayanan perlu disusun dan ditetapkan Maklumat Pelayanan sebagai pernyataan kesanggupan dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan juga terlampir dalam lampiran keputusan ini;
- Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini maka akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sekura
pada tanggal 25 Januari 2024

Kepala Puskesmas Sekura,



ELVIRA ISMAIL

Lampiran I : Keputusan Kepala Puskesmas Sekura
Nomor : 17 Tahun 2024
Tanggal : 25 Januari 2024
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan dan Maklumat
Pelayanan di Puskesmas Sekura

STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS SEKURA

1. Pelayanan Loker Pendaftaran

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1) Kunjungan pertama kali membawa identitas (KTP /KK) dan selanjutnya mengisi formulir family folder untuk mendapatkan Kartu Tanda berobat2) Kartu berobat harus dibawa untuk kunjungan berikutnya.3) Pengguna layanan JKN harus membawa Kartu JKN yang masih berlaku.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>Kunjungan pasien baru:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pasien datang mengambil nomor antrian di loket pendaftaran2) Petugas menyapa pasien3) Petugas memanggil pasien yang mendaftar sesuai nomor antrian4) Petugas menanyakan kebutuhan pasien5) Petugas menanyakan apakah pasien sudah pernah datang berobat6) Apabila belum pernah petugas meminta tanda pengenal identitas pasien (KTP / KK / BPJS / ASURANSI KESEHATAN LAINNYA).7) Petugas menanyakan nama kepala keluarga

		<p>8) Petugas membuat nomor kartu berobat</p> <p>9) Petugas menanyakan identitas pasien yang mau berobat</p> <p>10) Petugas mencatat identitas pasien ke dalam form Rekam medis</p> <p>11) Petugas melengkapi form rekam medis</p> <p>12) Petugas menyerahkan kartu tanda berobat kepada pasien</p> <p>13) Petugas memberitahukan bahwa kartu berobat berlaku untuk seluruh anggota keluarga, bila berobat kembali harap dibawa</p> <p>14) Petugas mempersilahkan pasien untuk membayar dikasir</p> <p>15) Petugas menyerahkan berkas rekam medis ke unit terkait (Poli umum, Poli KIA KB USILA, poli gigi, UGD) dan mengarahkan pasien ke unit tersebut.</p> <p>Kunjungan pasien lama:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menyapa pasien 2. Petugas menanyakan kebutuhan pasien 3. Apabila pasien sudah pernah berobat, petugas menanyakan kartu tanda berobat 4. Petugas menanyakan identitas pasien yang mau berobat 5. Petugas menanyakan poli tujuan pasien 6. Petugas mempersilahkan pasien untuk membayar dikasir 7. Petugas menyerahkan berkas rekam medis ke unit terkait (Poli umum, Poli KIA KB USILA, poli gigi, UGD, Laboratorium) dan mengarahkan pasien ke unit tersebut
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jangka waktu penyelesaian pelayanan tiap pengunjung 3 menit (kunjungan baru). 2) Jangka waktu penyelesaian pelayanan tiap pengunjung 1 menit (kunjungan lama).
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan

		<p>Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p>
6.	Produk pelayanan	Membawa kartu rawat jalan, kartu ibu, kartu anak, yang selanjutnya dibawa ke masing-masing tempat pelayanan (Poli Umum, KIA, Poli Gigi)
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Seperangkat Komputer 2) Printer 3) Lemari arsip 4) Meja pendaftaran 5) Nomor antrian 6) Buku register 7) Kipas angin 8) Kartu pasien 9) Status pasien 10) Family folder 11) Luas 3 x 4 m 12) Ruang tunggu 13) TV hiburan 14) Pengeras Suara 15) VCD Penyuluhan 16) Media Informasi Kesehatan
8.	Kompetensi Pelaksanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengetahuan Ketenagaan : Pendidikan D3 Rekam Medis (2 Orang) dan Pendidikan SMA (1 Orang) 2) Keahlian dan Ketrampilan : Bisa mengoperasikan computer, kemampuan berkomunikasi dengan baik. 3) Pengalaman kerja 4 - 10 tahun

9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Yankes Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11	Jumlah pelaksana	3 orang
12	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan

13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya
14	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.

2. Pelayanan Pemeriksaan umum

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Membawa Kartu Rawat Jalan dari loket 2) Membawa Kartu Identitas diri untuk memastikan kesesuaian data yang ada di kartu rawat jalan.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Penderita harus datang sendiri / dengan pendamping 2) Dilakukan anamnesa kepada pasien 3) Dilakukan pemeriksaan fisik dan

		<p>pemeriksaan penunjang</p> <p>4) Dilakukan tindakan apabila diperlukan</p> <p>5) Diberikan resep obat sesuai diagnosa</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 7 menit
5.	Biaya / tarif	<p>1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p>
6.	Produk pelayanan	<p>1) Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang penyakit</p> <p>2) Mendapatkan hasil pemeriksaan Penunjang jika diperlukan</p> <p>3) Mendapatkan tindakan yang diperlukan</p> <p>4) Mendapatkan resep sesuai diagnosa</p> <p>5) Mendapatkan rujukan apabila diperlukan</p>
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<p>1) Tensimeter dan Stetoscope.</p> <p>2) Obat obatan emergensi dan pendukungnya.</p> <p>3) Obat obatan injeksi tertentu , Alkohol , Kapas , Kasa Steril.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 4) S spuit Disposibel (1 ml, 3ml, 5ml dan 10 ml). 5) Protap penyakit dan Prosedur penanganan Shock Anafilaktik. 6) Thermometer, Senter. 7) Reflex Hammer. 8) Timbangan dewasa. 9) Pengukur tinggi badan 10) Snellen chart 11) Poster 12) Luas ruangan 4 x 5 m² 13) Tempat tidur lengkap 14) Meja kursi 15) Ruang tunggu 16) TV hiburan 17) Wireles Internet 18) Paket Komputer 19) Pengeras Suara 20) Media Informasi Kesehatan
8.	Kompetensi Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana Kedokteran, dan S1/ D3 Keperawatan 2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi 3) Pengalaman kerja >2 tahun
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Yankes Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dokter Umum : 1 orang 2) S1 Keperawatan : 4 orang 3) D3 Keperawatan : 8 Orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan

		3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.
--	--	---

3. Pelayanan KIA dan KB

Pelayanan kesehatan yang dilayani meliputi pemeriksaan ibu hamil, imunisasi dasar lengkap dan imunisasi untuk catin, pertolongan persalinan dan KB.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	1) Membawa Kartu Ibu bagi ibu hamil dan buku KIA 2) Membawa Kartu Identitas diri untuk memastikan kesesuaian data yang ada di kartu rawat jalan.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1) Penderita harus datang sendiri / dengan pendamping 2) Dilakukan anamnesa kepada pasien 3) Melakukan pemeriksaan kehamilan kepada ibu hamil 4) Memberikan konseling sesuai kebutuhan ibu hamil 5) Memberikan resep 6) Memberikan rujukan apabila diperlukan 7) Memberikan konseling tentang kehamilannya 8) Diberikan resep obat sesuai diagnosa
4.	Jangka waktu penyelesaian	1) Kunjungan baru : 10 menit 2) Kunjungan lama : 7 menit

5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memperoleh pemeriksaan kesehatan sesuai dengan keluhan yang diderita dengan tata cara pemeriksaan sesuai pedoman pemeriksaan 2) Memperoleh tindakan medis yang tepat apabila diperlukan 3) Mendapat Resep untuk mengambil obat sesuai dengan penyakitnya dan Vitamin yang dibutuhkan 4) Imunisasi sesuai jadwal 5) Surat Rujukan kasus Resiko Tinggi dan kasus lain yang seharusnya dirujuk 6) Informasi medis tentang Keadaan dan masalah kehamilan/persalinan/meneteki, kesehatan ibu bayi dan anak, Pelayanan Keluarga Berencana, Tindakan Medis yang akan dilakukan serta Penyuluhan personal
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tensimeter 2) Stetoskope 3) Funandoskope / dopler 4) Metlin 5) Timbangan injak dan pengukur tinggi badan 6) Pita lila 7) Luas ruangan 3 x 5 m² 8) Tempat tidur periksa 9) Meja kursi

		<p>10) Lemari instrumen 11) Ruang tunggu 12) Leaflet</p>
8.	Kompetensi Pelaksanaan	<p>1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana Kedokteran, dan D3 Kebidanan 2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi 3) Pengalaman kerja >2 tahun</p>
9.	Pengawasan Internal	<p>1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Yankes Dinas Kesehatan secara periodik dan insidentil</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah	<p>1) Dokter Umum : 1 orang</p>

	pelaksana	2) Bidan D3 : 16 orang
12.	Jaminan pelayanan	1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.

4. Pelayanan Pemeriksaan Gigi

Perawatan gigi secara teratur, kunjungan pelayanan gigi setiap 6 bulan sekali akan mengurangi resiko gangguan pada gigi dan mulut. Poli gigi melayani pemeriksaan, pencabutan dan konseling kesehatan gigi.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang

		Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Membawa Kartu pemeriksaan dari Loker 2) Membawa Kartu Identitas diri untuk memastikan kesesuaian data yang ada di kartu rawat jalan.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien datang sendiri / dengan pendamping 2) Membawa Kartu Bukti Pelayanan Pasien dan Kartu Rawat Jalan 3) Melakukan anamnesa kepada pasien 4) Melakukan tindakan / pemeriksaan gigi 5) Memberikan konseling 6) Memberikan resep sesuai diagnosa 7) Memberikan rujukan bila diperlukan
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 15 menit
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD

6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memperoleh pemeriksaan kesehatan sesuai dengan penyakit / keluhan yang diderita dengan tata cara pemeriksaan sesuai pedoman pemeriksaan 2) Memperoleh tindakan pencabutan gigi 3) Mendapatkan resep untuk mengambil obat sesuai dengan penyakitnya 4) Mendapatkan Surat Rujukan bila diperlukan 5) Informasi medis / penyuluhan tentang Penyakit dan masalah Gigi mulut yang dikeluhkan
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Obat obat emergensi dan pendukungnya 2) Bahan habis pakai 3) Obat - obatan injeksi tertentu, Alkohol, Kapas, Kasa Setril, Bethadine 4) Tensi Meter 5) Stetoscope 6) Luas ruangan 3 x 5 m² 7) Dental Kit 8) Meja kursi 9) Ruang tunggu 10) Media Informasi Kesehatan 11) Kipas angin
8.	Kompetensi Pelaksanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana Kedokteran gigi, dan D3 Perawat Gigi 2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi 3) Pengalaman kerja >2 tahun
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Yankes Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental

10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dokter Gigi : 1 orang 2) Perawat Gigi D3 : 3 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai

		dengan kompetensinya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.

5. Pelayanan Laboratorium

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Membawa Kartu pemeriksaan rawat Jalan rekomendasi dari Poli Pemeriksaan Umum / Poli KIA dan KB. 2) Membawa Kartu Identitas diri untuk memastikan kesesuaian data yang ada di kartu Pemeriksaan Rawat Jalan.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas menerima formulir permintaan yang dibawa pasien/petugas untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium 2) Petugas mencocokkan identitas pasien dengan formulir permintaan laboratorium 3) Petugas menyiapkan alat pemeriksaan sesuai permintaan pasien 4) Petugas mengambil spesimen sesuai

		<p>permintaan pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Petugas memeriksa spesimen sesuai formulir pemeriksaan yang dikerjakan sesuai prosedur tetap (protap) masing-masing pemeriksaan 6) Petugas membaca hasil pemeriksaan 7) Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke dalam buku register 8) Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke blanko hasil pemeriksaan 9) Validasi hasil pemeriksaan oleh Penanggung Jawab laboratorium 10) Petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien untuk dibawa kembali ke Poli Pemeriksaan Umum/ Pelayanan KIA dan KB
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 15 – 30 menit
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memperoleh hasil pemeriksaan penunjang laboratorium 2) Informasi medis / penyuluhan terkait hasil pemeriksaan darah/ urine.

7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Formulir permintaan 2) Buku register 3) Blanko hasil pemeriksaan 4) Alat Pemeriksaan Laboratorium 5) Luas ruangan 3 x 5 m² 6) Lemari 7) Meja Pemeriksaan 8) Meja kursi 9) Ruang tunggu 10) Media Informasi Kesehatan 11) Ruangan ber AC
8.	Kompetensi Pelaksanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengetahuan / Ketenagaan : D3 Analisis Kesehatan 2) Keahlian dan Keterampilan : sesuai kompetensi Profesi 3) Pengalaman kerja > 2 tahun
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Yankes Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan

		Media Pengaduan Lainnya : 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah pelaksana	Pranata Laboratorium Kesehatan : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.

6. Pelayanan Kefarmasian

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

		<p>3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.</p> <p>4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	Membawa Kartu resep dari Ruang Pemeriksaan Umum/ Pelayanan KIA dan KB/ Poli Gigi.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas penulis resep menuliskan nama obat, dosis, jumlah yang diberikan, aturan pemakaian dengan jelas sesuai dengan diagnosa pasien pada lembar resep 2) Petugas penulis resep membubuhkan paraf pada resep 3) Petugas penulis resep memberikan resep kepada pasien 4) Pasien menyerahkan resep ke ruang farmasi 5) Petugas farmasi menerima resep dari pasien 6) Petugas farmasi melakukan skrining resep 7) Petugas farmasi menyiapkan obat sesuai dengan perintah dalam resep 8) Petugas farmasi melakukan komunikasi kepada petugas penulis resep bila obat yang ditulis sedang kosong atau ada kejanggalan terhadap obat yang dituliskannya 9) Petugas farmasi memberikan etiket aturan pakai pada setiap obat yang telah disiapkan 10) Petugas farmasi meneliti kesesuaian obat dan aturan pemakaian dengan yang tercantum dalam resep 11) Petugas farmasi memanggil nama pasien yang tertera dalam resep 12) Petugas farmasi memastikan nama, alamat dan umur pasien 13) Petugas farmasi memberikan pelayanan informasi obat 14) Pasien menerima obat

		15) Petugas farmasi menyimpan resep
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 3 menit
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memperoleh obat 2) Informasi tentang cara pemakaian dan efek samping obat
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) ATK 2) Buku Penerimaan Obat 3) Resep 4) Buku Pengeluaran Obat 5) Kartu Stok Obat Puskesmas 6) Ruang ber AC 7) Lemari Obat 8) Paket Komputer dan Printer 9) Higrometer 10) Kulkas 11) Dispenser 12) Obat obatan dan BMHP 13) Meja 14) Kursi

		15) Pengeras Suara
8.	Kompetensi Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana Apoteker, dan D3 Asisten Apoteker 2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi 3) Pengalaman kerja >2 tahun
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Yankes Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah	<ol style="list-style-type: none"> 1) Apoteker : 1 orang

	pelaksana	2) Asisten Apoteker : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keraguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.

7. Pelayanan Konseling

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang

		Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	Membawa Kartu rekam medis dari Ruang Pemeriksaan Umum/ Pelayanan KIA dan KB/ Poli Gigi.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas mencuci tangan dengan hand scraft. 2) Petugas menyiapkan alat konseling 3) Petugas melakukan Assessment Gizi (Data Subjektif dan Objektif) 4) Petugas menentukan permasalahan terkait dengan bidang konseling. 5) Petugas melakukan Intervensi (Tujuan, prinsip dan rencana tindak lanjut permasalahan) 6) Petugas melakukan Monitoring dan kontrak waktu untuk evaluasi bila diperlukan. 7) Petugas merapikan alat konseling 8) Petugas mencuci tangan
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 3 menit
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD

		5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD
6.	Produk pelayanan	1) Konseling Gizi 2) Konseling KB 3) Konseling Laktasi 4) Konseling UBM 5) Konseling Penyakit
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	1) ATK 2) Buku Register Kunjungan 3) Lemari Berkas 4) Lembar Konseling 5) Leaflet 6) Timbangan 7) Pengukur Tinggi Badan 8) Komputer 9) Meja 10) Kursi 11) Papan Informasi
8.	Kompetensi Pelaksanan	1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana dan D3 Kesehatan atau tim ahli. 2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi 3) Pengalaman kerja >2 tahun
9.	Pengawasan Internal	1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Kesmas atau Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh

		<p>Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sanitarian : 1 orang 2) Nutrisionis : 2 orang 3) Pelatih UBM : 1 Orang 4) Bidan : 8 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keraguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya

14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.
-----	----------------------------	--

8. Pelayanan Rawat Inap

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	Membawa Kartu rekam medis dari Ruang Pemeriksaan Umum/ Pelayanan KIA / Pelayanan Kegawat daruratan.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas melakukan pemeriksaan apakah pasien memerlukan rawat inap atau tidak. 2) Bila pasien tersebut tidak ada indikasi untuk rawat inap maka di arahkan untuk perawatan rawat jalan. 3) Bila pasien tersebut rawat inap maka petugas memberikan tata laksana rawat inap sesuai dengan indikasi medis dan perawatan. 4) Petugas melakukan rujukan ke FKRTL bila kasus tidak bisa tertangani.

		5) Petugas melakukan pencatatan kedalam sistem informasi puskesmas .
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 10 menit
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD
6.	Produk pelayanan	1) Pelayanan Rawat Inap
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tempat Tidur 2) Lemari Pasien 3) Bantal 4) Seprai 5) Tiang Infus 6) Kipas Angin 7) Kursi 8) Exhaust Fan 9) Tabung Oksigen 10) Regulator dan Selang Oksigen
8.	Kompetensi Pelaksanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana dan D3 Kesehatan. 2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi

		3) Pengalaman kerja >2 tahun
9.	Pengawasan Internal	<p>1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu</p> <p>2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Kesmas atau Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan secara periodik dan insidentil</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dokter Umum : 1 orang 2) Nutrisionis : 2 orang 3) Apoteker : 1 Orang 4) Bidan : 16 orang 5) Perawat : 16 orang 6) Pranata Lab : 2 orang

12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.

9. Pelayanan Kegawat Daruratan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan	Membawa Kartu Identitas, Kartu berobat ke Puskesmas, dan Kartu Jaminan

	Pelayanan	Kesehatan (BPJS, KIS atau Jaminan Kesehatan Lainnya)
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas UGD menerima pasien 2) Petugas melakukan kajian awal. 3) Petugas melakukan seleksi pasien menurut derajat kegawatannya (TRIASE) jika pasien yang di tangani lebih dari satu pasien. 4) Dilakukan pemeriksaan dan penetapan diagnosis yang tepat oleh dokter. 5) Jika pasien dapat ditangani di puskesmas, petugas melakukan tindakan medis sesuai dengan diagnosis pasien dan prosedur yang berlaku. 6) Jika pasien tidak dapat ditangani di puskesmas, petugas memberikan pertolongan pertama dan kemudian pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut , sesuai sop rujukan pasien . 7) Petugas mencatat di rekam medis pasien .
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 10 menit
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020

		<p>tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p> <p>5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD</p>
6.	Produk pelayanan	1) Pelayanan Kegawat daruratan
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<p>1) Tempat Tidur</p> <p>2) Lemari Berkas</p> <p>3) Lemari Obat</p> <p>4) Lemari Alat</p> <p>5) Seprai</p> <p>6) Bantal</p> <p>7) EKG</p> <p>8) Suction</p> <p>9) Lampu Sorot</p> <p>10) Kipas Angin</p> <p>11) Meja</p> <p>12) Kursi</p> <p>13) Exhaust Fan</p> <p>14) Tabung Oksigen</p> <p>15) Regulator dan Selang Oksigen</p> <p>16) Tiang Infus</p> <p>17) Wastafle</p>
8.	Kompetensi Pelaksanaan	<p>1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana dan D3 Kesehatan.</p> <p>2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi</p> <p>3) Pengalaman kerja >2 tahun</p>
9.	Pengawasan Internal	<p>1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu</p> <p>2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Kesmas atau Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental</p>

10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HP/ WA : 08115722456 2. Facebook : Puskesmas Sekura 3. Email : pkm.sekura@gmail.com 4. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dokter Umum : 1 orang 2) Nutrisionis : 2 orang 3) Apoteker : 1 Orang 4) Bidan : 16 orang 5) Perawat : 16 orang 6) Pranata Lab : 2 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan. 2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan 2) Seluruh pemberi layanan yang ada di

		Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan. 2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan 3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.

10. Pelayanan Persalinan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3) Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. 4) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	Membawa Kartu Identitas, Kartu berobat ke Puskesmas, dan Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS, KIS atau Jaminan Kesehatan Lainnya)
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>A. KALA SATU PERSALINAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memastikan kesiapan pasien 2. Petugas mencuci tangan sebelum memulai pemeriksaan fisik. 3. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. 4. Meminta pasien, suami atau keluarga menandatangani persetujuan tindakan untuk tindakan persalinan normal 5. Petugas melakukan observasi kemajuan persalinan pada fase laten 6. Petugas melakukan observasi DJJ, nadi, dan kontraksi (his) tiap 1 jam 7. Petugas melakukan observasi kemajuan

- persalinan yaitu pembukaan serviks, penurunan kepala janin tiap 4 jam
8. Petugas melakukan observasi tekanan darah dan suhu setiap 4 jam.
 9. Petugas melakukan observasi pada kandung kemih
 10. Petugas melakukan observasi kemajuan persalinan pada fase aktif
 11. Petugas menganjurkan pasien untuk jalan – jalan, anjurkan untuk jalan agar mempercepat proses penurunan kepala dan anjurkan pasien untuk makan, minum yang manis-manis
 12. Petugas melakukan observasi tanda-tanda gejala kala II persalinan
 13. Petugas melakukan observasi selama 8 jam jika tidak ada kemajuan kolaborasi dengan dokter
 14. Petugas melakukan dokumentasi
- B. Mengenal Gejala Dan Tanda Kala Dua
1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala Dua
 - Ibu merasakan adanya dorongan kuat untuk meneran
 - Ibumerasakan tekanan rektum dan vagina semakin meningkat
 - Perineum tampak menonjol
 - Vulva dan sfingter ani membuka
- C. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan , dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir
 - Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
 - Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partu set
 3. Memakai celemek plastik
 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan handuk bersih dan kering
 5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
 6. Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik(gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril), pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
- D. Memastikan Pembukaan Lengkap Dan

Keadaan Janin Baik

7. Membersihkan vulva dan perineum, dari depan ke belakang dengan
 8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap - Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap lakukan amniotomi
 9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masi menggunakan sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam sarung tangan dalam posisi terbalik selama 10 menit. Kemudian cuci tangan
 10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan DJJ dalam batas normal (120 160 x/menit) - Mengambil tindakan yang sesuai jika tidak normal - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam. DJJ dan semua hasil penilaian serta asuhan pada partograf
- E. Menyiapkan Ibu Dan Keluarga Untuk Membantu Proses Bimbingan Untuk Meneran
11. Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan yang sesuai dengan keinginannya. - Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan temuan yang ada - Jelaskan pada anggota keluarga bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat kepada ibu untuk meneran secara benar
 12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi untuk meneran.
 13. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi untuk meneran. (bila ada rasa untuk meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu untuk ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)
 14. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran: - Bimbing ibu untuk meneran secara benar - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya

tidak sesuai - Bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (kecuali dalam posisi terlentang dalam waktu yang lama) - Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi - Anjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat untuk ibu - Beri cukup asupan cairan per-oral (minum) - Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai - Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)

15. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit

F. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

16. Letakan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di atas perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
17. Letakan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
18. Buka tutup partuset dan perhatikan kembali kelengkapan bahan dan alat
19. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
20. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal
21. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan lanjutkan proses kelahiran bayi - Jika tali pusat melilit di leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi - Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut
22. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan Lahirkan Bahu
23. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat

		<p>kontraksi. Dengan lembut gerakan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan ke arah atas dan distal untuk mengeluarkan bahu belakang</p> <p>24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing masing mata kaki dengan ibu jari dan jarojari lainnya)</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Lama pelayanan 2 s.d 8 jam
5.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perbup Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas BLUD 2) Perbup Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 3) Perbup Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 4) Perbup Nomor 21 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD 5) Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Pada Puskesmas BLUD
6.	Produk pelayanan	1) Pelayanan Persalinan
7.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tempat Tidur tindakan 2) Lemari Berkas 3) Lemari Obat 4) Lemari Alat 5) Seprai 6) Bantal 7) EKG

		8) Suction 9) Lampu Sorot 10) Kipas Angin 11) Meja 12) Kursi 13) Exhaust Fan 14) Tabung Oksigen 15) Regulator dan Selang Oksigen 16) Tiang Infus 17) Wastafle 18) USG
8.	Kompetensi Pelaksanaan	1) Pengetahuan / Ketenagaan : Sarjana dan D3 Kesehatan. 2) Keahlian dan Ketrampilan : sesuai kompetensi Profesi 3) Pengalaman kerja >2 tahun
9.	Pengawasan Internal	1) Pengawasan Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh tim audit Internal untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas sebagai bahan evaluasi Rapat Mutu 2) Monitoring dan bimbingan teknis melalui Bidang Kesmas atau Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan secara periodik dan insidental
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	Cara pengaduan : Pelanggan/ keluarga / masyarakat silahkan mengadu dengan cara memasukkan catatan kritik dan masukan kedalam Kotak Saran dengan mekanisme prosedur penanganan oleh Tim Penanganan Kotak Saran yaitu : 1) Buka kotak saran secara reguler seminggu sekali 2) Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3) Lakukan rapat terkait Aduan 4) Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5) Periksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6) Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7) Arsipkan bukti-bukti penanganan

		<p>aduan</p> <p>Media Pengaduan Lainnya :</p> <p>5. HP/ WA : 08115722456</p> <p>6. Facebook : Puskesmas Sekura</p> <p>7. Email : pkm.sekura@gmail.com</p> <p>8. Web : http://www.puskesmassekura.sambas.go.id</p>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1) Dokter Umum : 1 orang</p> <p>2) Nutrisionis : 2 orang</p> <p>3) Apoteker : 1 Orang</p> <p>4) Bidan : 16 orang</p> <p>5) Pranata Lab : 2 orang</p>
12.	Jaminan pelayanan	<p>1) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, kode etik dan janji layanan.</p> <p>2) Puskesmas Sekura saat ini sudah mempunyai SOP di masing – masing unit layanan sesuai dengan jenis layanan yang diberikan</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>3) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan</p> <p>4) Seluruh pemberi layanan yang ada di Puskesmas Sekura sudah sesuai dengan kompetensinya</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1) IKM (Indek Kepuasan Masyarakat) oleh Tim Survei Kepuasan.</p> <p>2) Puskesmas : Dengan diadakannya Lokakarya mini tiap bulan</p> <p>3) PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten.</p>



Kepala Puskesmas Sekura,

ELVIRA ISMAIL

Lampiran I : Keputusan Kepala Puskesmas Sekura
Nomor : 17 Tahun 2024
Tanggal : 25 Januari 2024
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan dan Maklumat
Pelayanan di Puskesmas Sekura

MAKLUMAT PELAYANAN DI PUSKESMAS SEKURA

Bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan ketersediaan layanan Publik, maka :

1. Kami seluruh petugas Puskesmas Sekura sanggup dan berjanji melaksanakan pelayanan kepada pelanggan sesuai standar yang ditetapkan.
2. Kami seluruh petugas Puskesmas Sekura wajib melaksanakan standar pelayanan dan melakukan perbaikan pelayanan secara terus menerus.
3. Kami siap menerima masukan, Kritikan, Koreksi demi perbaikan dalam pelayanan yang diberikan.



Kepala Puskesmas Sekura,

ELVIRA ISMAIL

SOP
ALUR PELAYANAN PASIEN
PUSKESMAS SEKURA

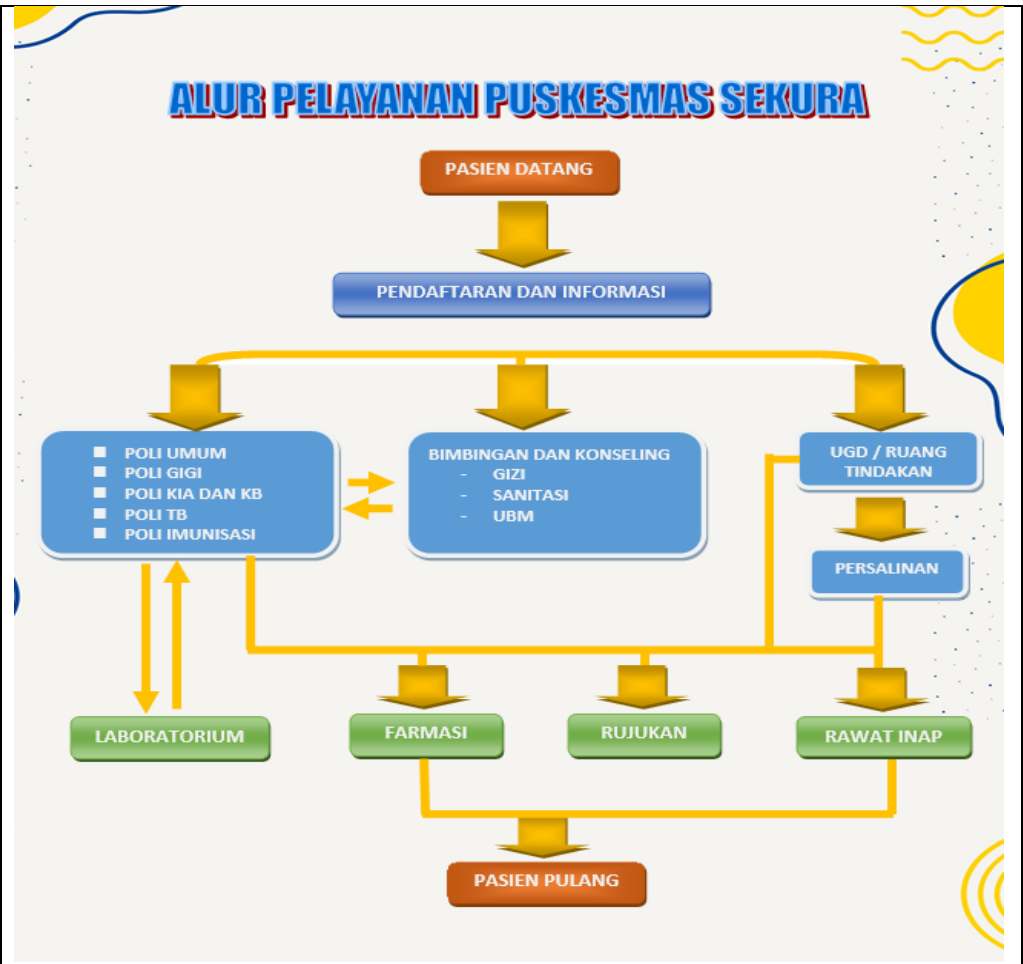


No. Dokumen	: 004
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024

	ALUR PELAYANAN PASIEN			
	SOP	No. Dokumen		: 004
		No. Revisi		: 01
		Tanggal Terbit		: 9 Januari 2024
Halaman		: 1/2		
PUSKESMAS SEKURA			dr.ELVIRA ISMAIL NIP.197901122014072001	
1. Pengertian	Alur pelayanan pasien adalah proses urutan pelayanan pasien di Puskesmas Sekura sesuai kebutuhan pasien berdasarkan dengan ketentuan yang berlaku			
2. Tujuan	Sebagai acuan agar sejak awal pasien/keluarga memperoleh informasi dan paham terhadap tahapan dan prosedur pelayanan klinis.			
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 Tahun 2024 tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.			
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat			

	Kesehatan Masyarakat
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas pendaftaran meminta pasien yang datang untuk mengambil nomor urut dan meminta pasien untuk menunggu di ruang tunggu, 2. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai nomor urut dan mendaftarkan pasien, 3. Petugas menyerahkan family folder pada unit pelayanan yang dituju, 4. Petugas pada unit pelayanan memeriksa pasien, 5. Petugas pada unit pelayanan merujuk pasien ke unit terkait sesuai dengan kebutuhan pasien jika memerlukan pemeriksaan penunjang, 6. Petugas tersebut menegakkan diagnosa dan membuat resep untuk pasien rawat jalan, dan memberikan <i>inform consent</i> untuk pasien rawat inap, setelah petugas dalam unit pelayanan tersebut menerima hasil pemeriksaan penunjang, 7. Petugas meminta pasien menyerahkan resep pada bagian obat / apotik, 8. Petugas pada bagian obat menerima resep dan menyiapkan obat, 9. Petugas memberikan obat pada pasien dan menjelaskan prosedur mengkonsumsinya jika pasien merupakan pasien rawat jalan, 10. Petugas berkoordinasi dengan petugas rawat inap untuk mempersiapkan perawatan selanjutnya. Jika pasien merupakan pasien rawat inap,

6. Diagram Alir



7. Unit Terkait

Semua unit dan divisi yang terkait dalam Puskesmas



8.Rekam Histori

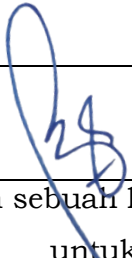
No	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Dilakukan
1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
PENDAFTARAN
PUSKESMAS SEKURA



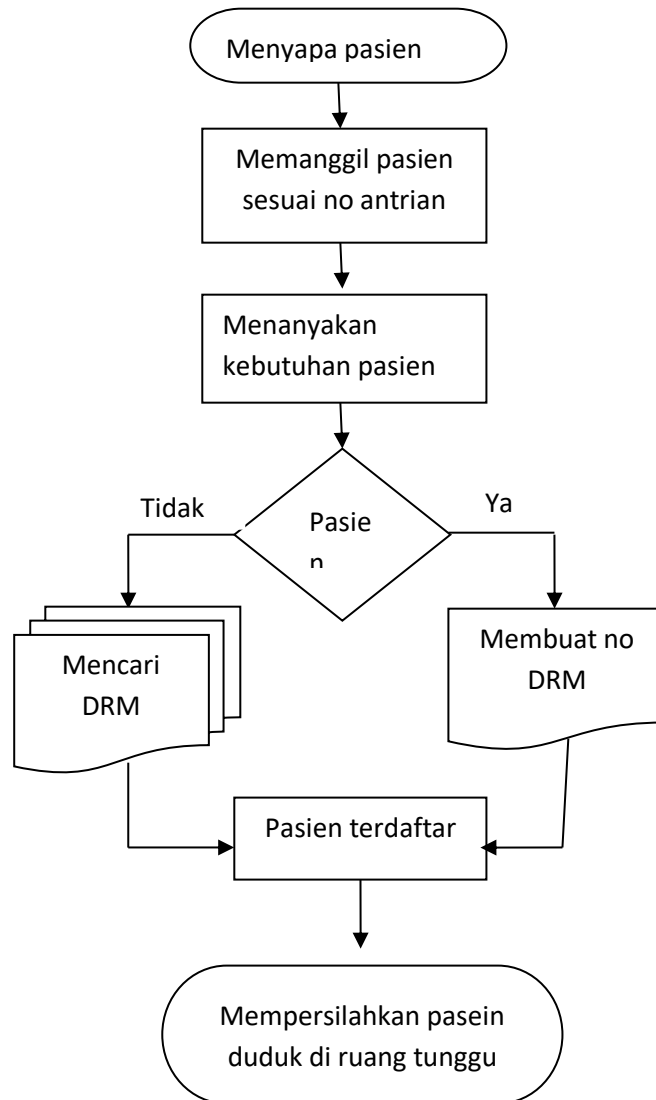
No. Dokumen : 005
No. Revisi : 01
Tanggal Terbit : 9 Januari 2024

PENDAFTARAN	
	No. Dokumen : 005
	No. Revisi : 01
	Tanggal Terbit : 9 Januari 2024
	Halaman : 1/2
SOP	

PUSKESMAS SEKURA		dr.ELVIRA ISMAIL NIP. 197901122014072001
1. Pengertian	Pendaftaran adalah sebuah kegiatan dimana petugas untuk mengetahui kebutuhan pasien untuk berobat, berkonsultasi kesehatan atau kebutuhan layanan kesehatan lainnya baik pasien yang baru maupun yang lama.	
2. Tujuan	Sebagai acuan kerja Petugas Loker di pendaftaran dalam mengidentifikasi kebutuhan pasien dalam berkunjung ke Puskesmas Sekura.	
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 Tahun 2024 tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.	
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat	
5. Prosedur	<p>Kunjungan pasien baru:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang mengambil nomor antrian di loket pendaftaran 2. Petugas menyapa pasien 3. Petugas memanggil pasien yang mendaftar sesuai nomor antrian 4. Petugas menanyakan kebutuhan pasien 5. Petugas menanyakan apakah pasien sudah pernah datang berobat 6. Apabila belum pernah petugas meminta tanda pengenal identitas pasien (KTP / KK / BPJS / ASKES / JAMKESMAS). 7. Petugas menanyakan nama kepala keluarga 8. Petugas membuat nomor kartu berobat 9. Petugas menanyakan identitas pasien yang mau berobat 10. Petugas mencatat identitas pasien ke dalam form Rekam medis 11. Petugas melengkapi form rekam medis 12. Petugas menyerahkan kartu tanda berobat kepada pasien 13. Petugas memberitahukan bahwa kartu berobat berlaku untuk seluruh anggota keluarga, bila berobat kembali harap dibawa 14. Petugas mempersilahkan pasien untuk membayar dikasir 15. Petugas menyerahkan berkas rekam medis ke unit terkait (Poli umum, Poli KIA KB USILA, poli gigi, UGD) dan mengarahkan pasien ke unit tersebut. <p>Kunjungan pasien lama:</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Petugas menyapa pasien 9. Petugas menanyakan kebutuhan pasien 10. Apabila pasien sudah pernah berobat, petugas menanyakan kartu tanda berobat 11. Petugas menanyakan identitas pasien yang mau berobat 12. Petugas menanyakan poli tujuan pasien 	

13. Petugas mempersilahkan pasien untuk membayar dikasir
 16. Petugas menyerahkan berkas rekam medis ke unit terkait (Poli umum, Poli KIA KB USILA, poli gigi, UGD, Laboratorium) dan mengarahkan pasien ke unit tersebut

6. Bagan Alir



7. Unit terkait

Loket pendaftaran dan ruang rekam medis

8. Rekam Histori



No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024


SOP

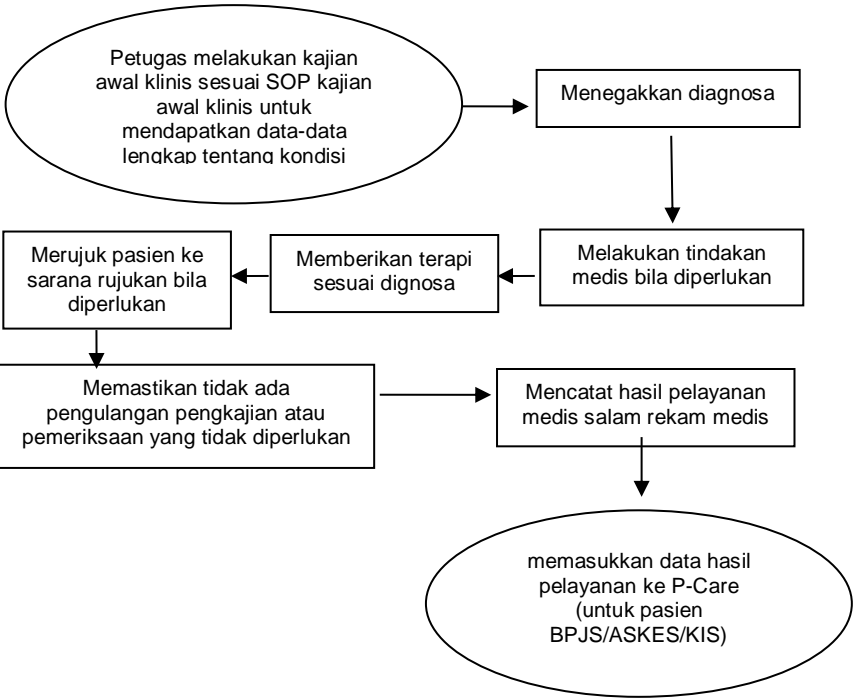
PELAYANAN KLINIS PUSKESMAS SEKURA



No. Dokumen : 006
No. Revisi : 01
Tanggal Terbit : 9 Januari 2024

	PELAYANAN KLINIS		
	SOP	No. Dokumen : 006	
		No. Revisi : 01	
Tanggal Terbit : 9 Januari 2024			

	Halaman : 1/2	
PUSKESMAS SEKURA		<u>dr. Elvira Ismail</u> NIP: 19791012 2014072001
1. Pengertian	Pelayanan Klinis adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis secara menyeluruh head to toe terhadap pasien dan disertai pemeriksaan penunjang jika diperlukan. Proses pengkajian pasien dilakukan oleh tenaga yang berkompeten yang sesuai dengan standar profesi.	
2. Tujuan	Menjadi acuan bagi seluruh aktifitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, sehingga dapat memberikan pelayanan yang sesuai standar profesi	
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas No 33.1 Tahun 2019 tentang Pelayanan klinis di Puskesmas Sekura	
4. Refrensi	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/ Menkes/ 514 / 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama	
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>1. Alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sphygmomanometer b. Stetoskop c. Termometer d. <i>Pen Light</i> e. Palu refleks f. Garpu Tala g. Alat tulis <p>2. Bahan: Sarung tangan</p> <p>3. Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas melakukan kajian awal klinis sesuai dengan SOP kajian awal klinis untuk mendapatkan data data lengkap tentang kondisi pasien. b. Petugas menegakkan diagnosa c. Petugas melakukan tindakan medis bila diperlukan d. Petugas memberikan terapi sesuai dengan diagnosa e. Petugas merujuk pasien ke sarana rujukan bila diperlukan f. Petugas memastikan tidak ada pengulangan pengkajian atau pemeriksaan yang tidak diperlukan g. Petugas mencatat hasil pelayanan medis dalam rekam medis h. Petugas memasukkan data hasil pelayanan ke P-Care (untuk pasien BPJS/ASKES/KIS). 	


<p>6. Bagan Alir</p>	 <pre> graph TD A([Petugas melakukan kajian awal klinis sesuai SOP kajian awal klinis untuk mendapatkan data-data lengkap tentang kondisi]) --> B[Menegakkan diagnosa] B --> C[Melakukan tindakan medis bila diperlukan] C --> D[Memberikan terapi sesuai dignosa] D --> E[Merujuk pasien ke sarana rujukan bila diperlukan] E --> F[Memastikan tidak ada pengulangan pengkajian atau pemeriksaan yang tidak diperlukan] F --> G[Mencatat hasil pelayanan medis salam rekam medis] G --> H([memasukkan data hasil pelayanan ke P-Care (untuk pasien BPJS/ASKES/KIS)]) </pre>												
<p>7. Unit terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan Umum 2. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut 3. Ruang Gawat Darurat 4. Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis 5. Ruang Kesehatan KIA/KB 6. Ruang Farmasi 7. Ruang Laboratorium 												
<p>8. Rekaman histori</p>	<table border="1" data-bbox="444 1298 1390 1574"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Perubahan</th> <th>Diberlakukan Tanggal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kebijakan</td> <td>Nomor SK Puskesmas</td> <td>9 Januari 2024</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal	1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024				
No	Yang diubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal										
1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024										



SOP
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
PUSKESMAS SEKURA

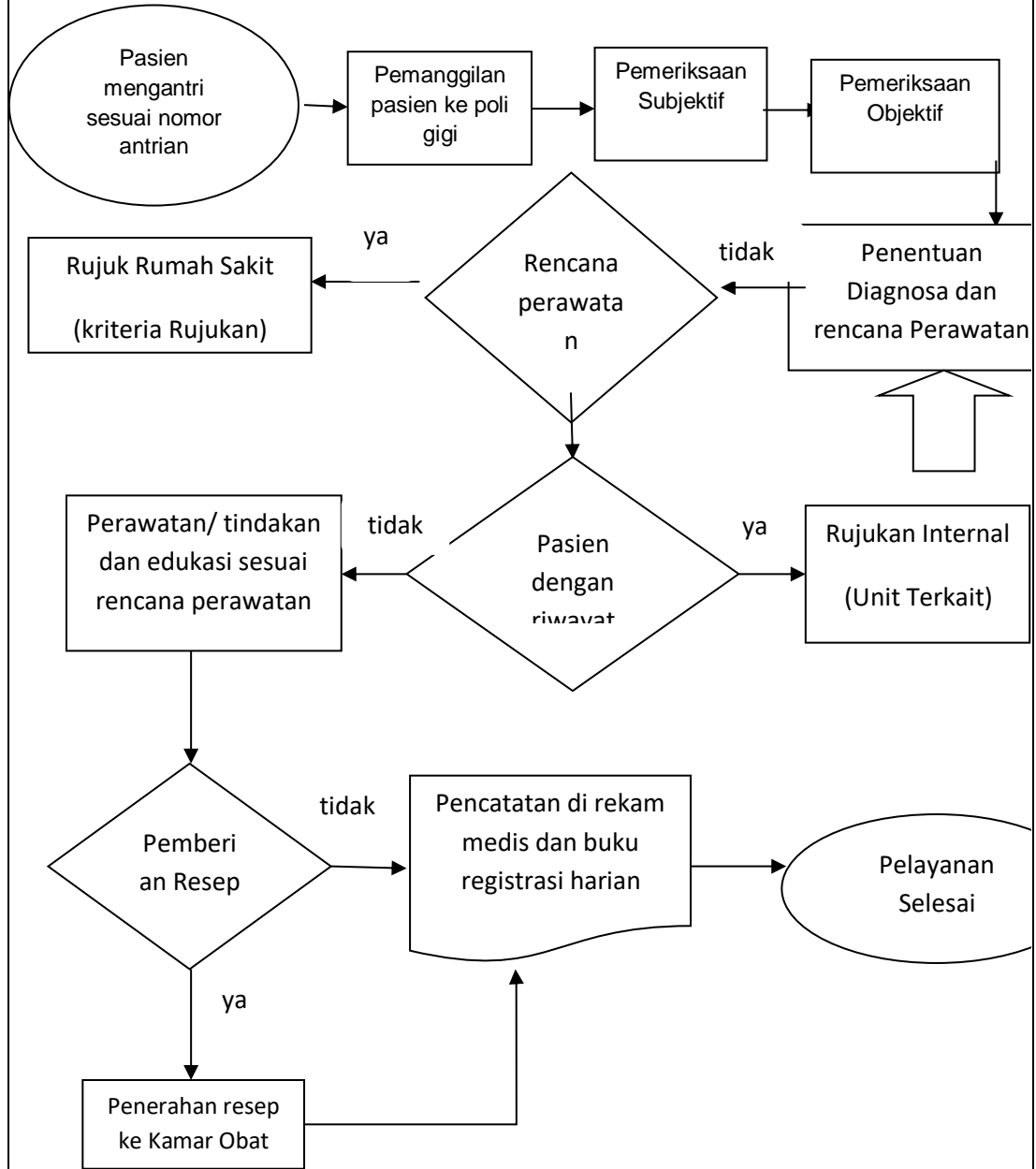


No. Dokumen	: 007
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024

	SOP	No. Dokumen : 007	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 9 Januari 2024	
		Halaman : 1/2	
PUSKESMAS SEKURA			dr. Elvira Ismail NIP.197910122014072001
1. Pengertian	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan yang dilaksanakan di ruang pelayanan oleh Dokter gigi dan Perawat gigi sesuai dengan standar profesi serta standar pelayanan profesi.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah yang dijalankan Dokter Gigi dan Perawat Gigi dalam layanan kesehatan gigi		
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Nomor 6 Tahun 2024 tentang layanan klinis Kesehatan gigi dan Mulut.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 02.02/MENKES/62/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi		
5. Prosedur / Langkah - Langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mempersilahkan pasien masuk ruang pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai nomor antrian. 2. Petugas melakukan pemeriksaan Subjektif (anamnesa keluhan pasien) 3. Petugas membersihkan tangan 4. Petugas menggunakan APD (masker dan sarung tangan) 5. Petugas menyiapkan alat dan bahan 6. Petugas melakukan pemeriksaan objektif (Intra oral dengan alat diagnostik) 7. Paetugas menentukan diagnosa dan rencana perawatan 8. Pasien mendapatkan perawatan 9. setelah perawatan Petugas membuang sampah medis pada tempatnya. 10. Petugas merapikan alat dan bahan 11. Petugas melepas APD dan mencuci tangan 12. Petugas memberikan edukasi dan resep bila perlu 13. Petugas mencatat hasil pemeriksaan, diagnosa dan perawatan yang diberikan di rekam medis pasien. <p>Kriteria Rujukan Internal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien memiliki riwayat penyakit sistemik 2. Pasien memerlukan pemeriksaan penunjang <p>Kriteria Rujuk Rumah Sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan komplikasi atau keadaan darurat 		

2. Bila tindakan khusus tidak ada dokter gigi
3. Bila tindakan khusus tidak ada alat dan bahan tidak tersedia
4. Pasien tidak membaik dengan pemberian perawatan sebelumnya

6. Bagan Alir



7. Unit Terkait

- a. Poli Gigi
- b. Ruang obat
- c. Unit rujukan internal terkait

8. Rekam Histori Isi Perubahan

No	Yang Dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal
1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
PEMERIKSAAN CALON PENGANTIN
PUSKESMAS SEKURA



No. Dokumen	: 008
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024



		PEMERIKSAAN CALON PENGANTIN			
		SOP	No. Dokumen		: 008
			No. Revisi		: 01
			Tanggal Terbit		: 9 Januari 2024
Halaman	: 1/2				
PUSKESMAS SEKURA				dr. ELVIRA ISMAIL NIP. 19791012201407 2 001	
1	Pengertian	Pemeriksaan calon pengantin adalah pemeriksaan terhadap calon pengantin apakah sehat secara jasmani dan rohani serta memberikan imunisasi Tetanus Toksoid pada calon pengantin tersebut dan memberikan surat rekomendasi untuk KUA			
2	Tujuan	Sebagai acuan dalam melaksanakan pelayanan calon pengantin			
3	Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.			
4	Referensi	Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas			
5	Prosedur/ Langkah- langkah	1. Petugas menyiapkan alat dan bahan: <ol style="list-style-type: none"> a. Timbangan badan b. Meteran berdiri c. Tensimeter dan Stetoskop d. S spuit dan vaksin TT e. Kapas alkohol f. Alat Tulis 2. Petugas mencuci tangan 3. Petugas mempersilahkan pasien untuk menimbang 4. Petugas mempersilahkan pasien untuk berdiri menempel pada dinding yang terdapat meteran berdiri tanpa menggunakan alas kaki 5. Pasien dipersilahkan duduk dan diukur tekanan darahnya 6. Pasien diminta untuk menyingsingkan baju yang menutupi lengan atas bagian kiri 7. Petugas memasukkan vaksin TT kedalam spuit kemudian dilakukan aspirasi 8. Petugas mendesinfeksi bagian yang akan disuntik dengan kapas alkohol 9. Petugas melakukan penyuntikan dengan cara IM kemudian diusap dengan kapas alkohol lagi 10. Petugas membuat surat rekomendasi ke KUA bahwa calon			

		<p>pengantin telah mendapatkan imunisasi TT</p> <p>11. Petugas melakukan dokumentasi pada rekam medik dan resep</p> <p>12. Petugas mempersilahkan pasien untuk mengambil obat pada pelayanan</p>			
6	Diagam Alir	<pre> graph TD A([Calon Pengantin]) --> B[Cuci Tangan • Nilai Antropometri] B --> C[Berikan Suntikan TT Calon Pengantin] C --> D[Cuci Tangan] D --> E([Dokumentasi]) </pre>			
7.	Unit terkait	Pelayanan KIA			
8.	Rekaman Historis	No	Yang diubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal
		1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
ANC TERPADU
PUSKESMAS SEKURA



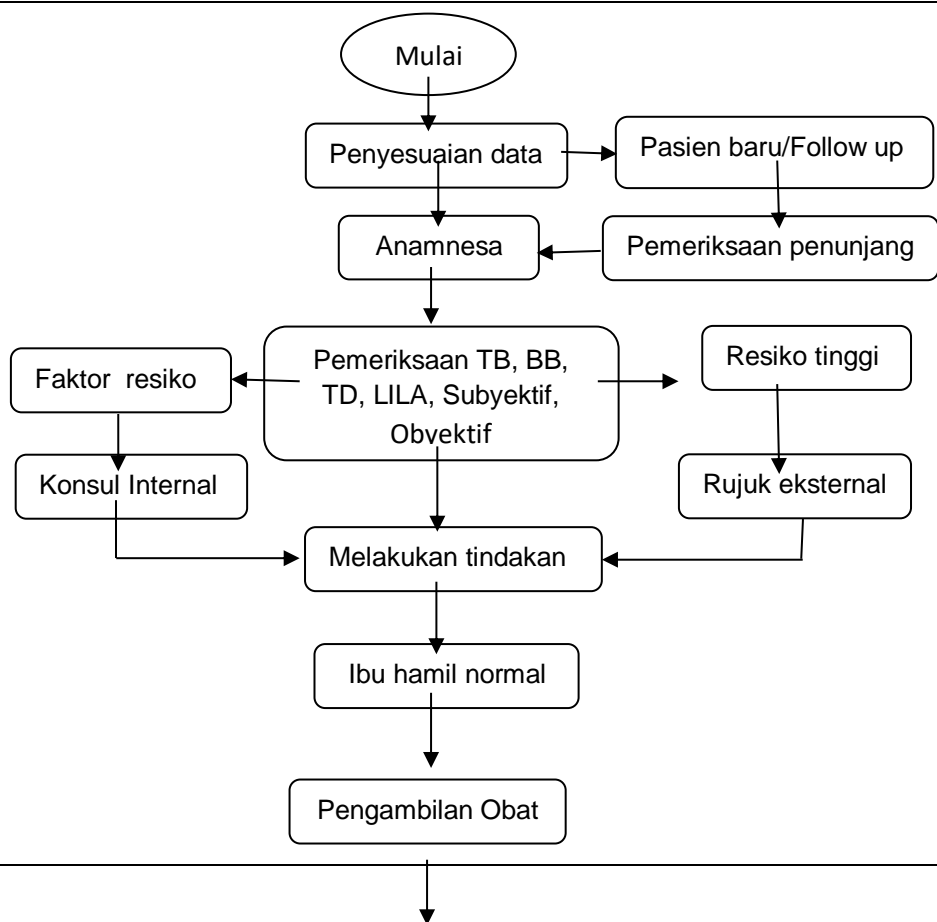
No. Dokumen	: 009
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024

	ANC TERPADU		
	SOP	No. Dokumen : 009	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 9 Januari 2024	
Halaman : 1/3			
PUSKESMAS SEKURA		dr. ELVIRA ISMAIL NIP.1979101220140720020001	
1.	Pengertian	Pelayanan ANC Terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil, untuk meningkatkan status kesehatan ibu yang pada akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu.	
2.	Tujuan	Sebagai acuan dalam melaksanakan pelayanan ANC Terpadu	
3.	Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.	
4.	Referensi	1. Buku Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, Kemenkes RI Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Tahun 2010 2. Asuhan Antenatal Berkualitas: ANC Terpadu dan Terfokus, 2016. 3. Buku KIA, Jakarta, Depkes RI tahun 2017	
5.	Prosedur / Langkah-langkah	1. Petugas menyiapkan alat dan bahan seperti : <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbangan Berat Badan 2. Pengukur tinggi badan 3. Metline 4. Pita LILA 5. Spygmanometer 6. Stetoskop 7. Dopler 8. Reflek Hammer 9. Lingkaran Kehamilan 10. Status Ibu 11. Selimut 12. Buku KIA 13. Sarung Tangan 14. Masker 15. ATK 2. Petugas menerima pasien masuk ruang kia setelah pendaftaran dari loket 3. Petugas mempersiapkan kartu ibu 4. Petugas memberikan form laboratorium untuk pemeriksaan DI, reduksi protein, gol-da, GDS, PPIA (rapit test, VDRL) untuk pasien	

baru dan pemeriksaan hep B untuk semua ibu hamil ketika ada program Kemenkes.

5. Petugas melakukan anamnesa lengkap pada pasien baru dan anamnesa lanjutan pada pasien lama
6. Petugas melakukan pengukuran tekanan darah, BB, TB, dan LILA
7. Petugas meminta pasien untuk berbaring ditempat tidur sambil menanyakan keluhan pasien
8. Petugas melakukan inspeksi
9. Petugas melakukan palpasi /Leopold I sd 4
10. Petugas melakukan auskultasi dengan dopler untuk mendengarkan djj
11. Petugas memberi imunisasi TT bila pasien belum mendapat imunisasi TT
12. Petugas melakukan pendeteksian pada pasien untuk kehamilan normal atau kehamilan beresiko.
13. Petugas memberitahu hasil pemeriksaan dan memberikan konseling seputar kehamilan
14. Petugas melakukan follow up untuk pemeriksaan lab pada trimester III
15. Petugas melakukan integrasi melalui rujukan internal atau eksternal bila terdapat indikasi kehamilan beresiko.
16. Petugas mencatat dalam dokumen pencatatan dan pelaporan dan memberitahu tanggal kunjungan berikutnya.

6. Diagram Alir





		<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">Pencatatan</div> ↓ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">Selesai</div> </div>			
7.	Unit terkait	1. Ruang Pendaftaran 2. Ruang KIA 3. Ruang Laboratorium 4. Ruang Farmasi			
8.	Rekaman Historis	No	Yang diubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal
		1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
PALPASI ABDOMINAL IBU HAMIL
PUSKESMAS SEKURA



No. Dokumen	: 010
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024

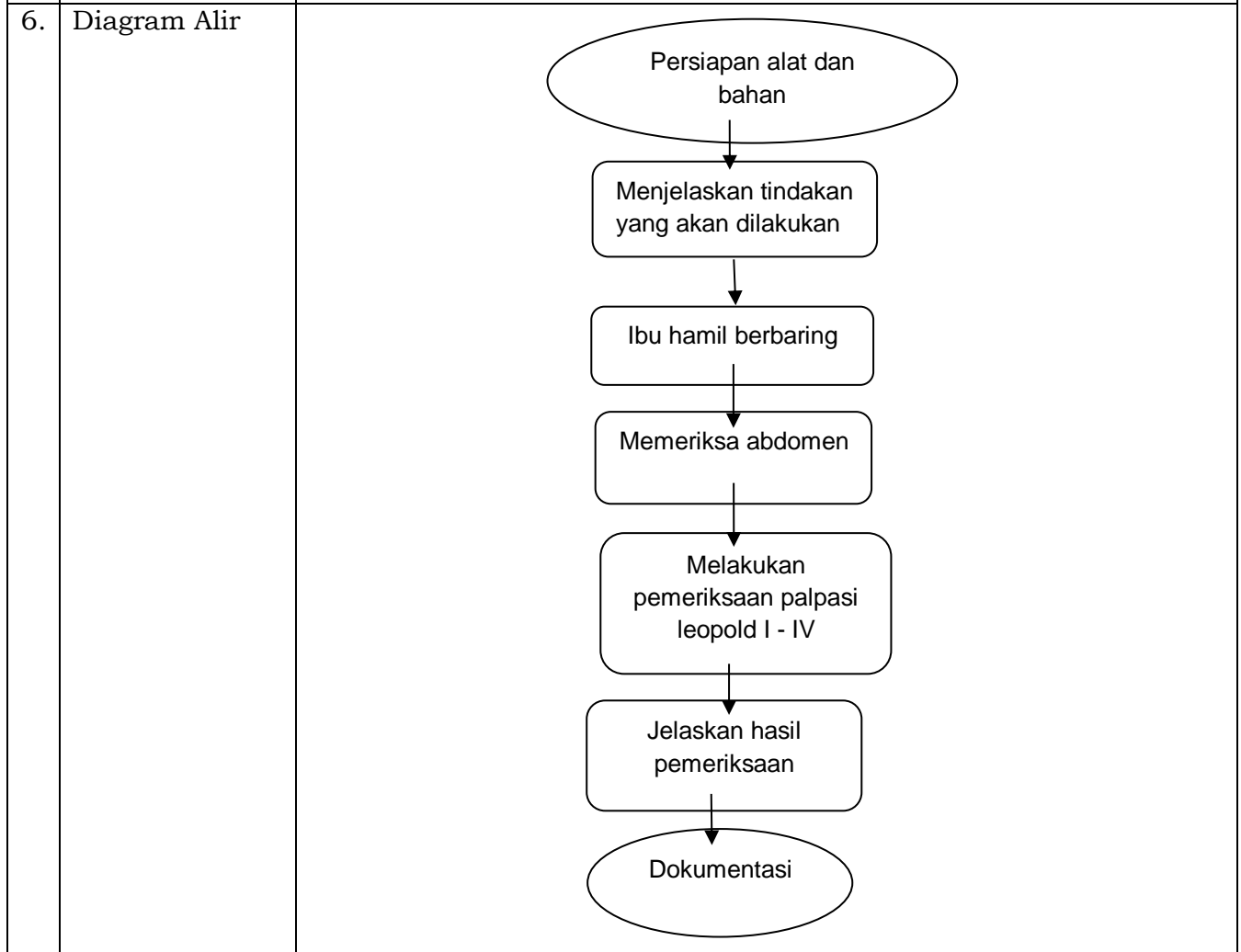
	PALPASI ABDOMINAL IBU HAMIL		
	SOP	No. Dokumen : 010	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 9 Januari 2024	
	Halaman : 1/2		
PUSKESMAS SEKURA		dr. ELVIRA ISMAIL NIP.1979101220140720020001	
1.	Pengertian	Palpasi abdominal pada ibu hamil adalah pemeriksaan untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi janin	
2.	Tujuan	Sebagai acuan dalam melakukan pemeriksaan palpasi abdominal ibu hamil di unit KIA-KB	
3.	Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.	
4.	Referensi	1. Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas 2. Standar Pelayanan Kebidanan	
5.	Prosedur	1. Petugas menyiapkan alat / bahan yaitu Metline dan selimut 2. Petugas menjelaskan pada pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan 3. Petugas meminta ibu hamil untuk berbaring terlentang 4. Petugas menutupi bagian bawah perut ibu hamil dengan selimut 5. Petugas memeriksa abdomen adakah jaringan parut bekas operasi 6. Petugas melakukan pemeriksaan palpasi sesuai dengan pemeriksaan palpasi abdominal pada ibu hamil menurut Leopold <ul style="list-style-type: none"> a. Leopold I Untuk menentukan tinggi fundus uteri, umur kehamilan dan bagian janin mana yang terletak pada fundus uteri dengan mengukur menggunakan metelin dari simpisis pubis ke fundus uteri b. Leopold II Untuk menentukan letak punggung janin dengan menggunakan kedua tangan. Satu tangan menahan perut ibu sebelah kanan/kiri, satu tangan meraba perut ibu sebelah kiri/kanan apakah teraba punggung janin atau teraba bagian kecil janin c. Leopold III Untuk menentukan bagian bawah janin dengan menggunakan 	

dua tangan melakukan palpasi abdomen satu tangan menahan fundus uteri, tangan satunya meraba bagian bawah janin. Apakah teraba keras atau lunak dan lebih besar

d. Leopold IV

Selain menentukan bagian janin mana yang terletak dibawah, juga dapat menentukan berapa bagian kepala janin yang telah masuk dalam panggung

7. Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke dalam rekam medik dan buku KIA



7. Unit terkait




5. Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis
 6. Ruang KIA
 7. Ruang Laboratorium
 8. Ruang Farmasi

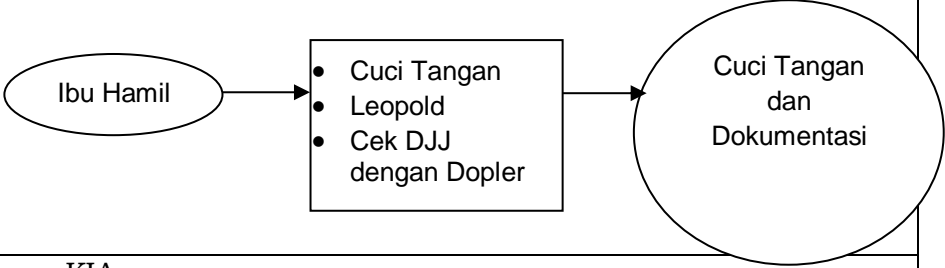
8. Rekaman Historis	No	Yang diubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal
	1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
PEMAKAIAN DOPLER
PUSKESMAS SEKURA



No. Dokumen	: 011
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024




	PEMAKAIAN DOPLER		
	SOP	No. Dokumen : 011	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 9 Januari 2024	
Halaman : 1/2			
PUSKESMAS SEKURA		 dr. ELVIRA ISMAIL NIP. 19791012201407 2 001	
1.	Pengertian	Pemakaian doppler adalah pemakaian alat yang digunakan untuk mengetahui detak jantung janin (DJJ)	
2.	Tujuan	Sebagai acuan dalam melaksanakan pemeriksaan menggunakan doppler di unit KIA	
3.	Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.	
4.	Referensi	1. Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas 2. Buku Petunjuk penggunaan Doppler	
5.	Prosedur/Langkah-langkah	1. Petugas mempersiapkan alat dan bahan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Doppler 2) Jelly 3) Tisu 4) Alat Tulis 2. Petugas meminta pasien berbaring di tempat tidur 3. Petugas cuci tangan 4. Petugas melakukan palpasi leopold, dan menentukan letak punggung janin 5. Petugas mengoleskan jelly pada perut ibu sesuai dengan letak yang telah ditentukan 6. Petugas menekan tombol On pada Doppler 7. Petugas memastikan bahwa yang terdengar adalah bunyi detak jantung janin 8. Petugas melihat angka detak jantung janin yang tertera pada monitor sampai suara detak jantung janin jernih dan angka stabil selama beberapa detik 9. Petugas memberi tahu ibu hamil tentang hasil pemeriksaan 10. Petugas menekan tombol Off pada Doppler 11. Petugas mengusap atau bersihkan bekas jelly dengan tisu 12. Petugas cuci tangan 13. Petugas mencatat denyut jantung janin pada rekam medik dan buku KIA	

6.	Diagam Alir	 <pre> graph LR A([Ibu Hamil]) --> B[Cuci Tangan Leopold Cek DJJ dengan Dopler] B --> C((Cuci Tangan dan Dokumentasi)) </pre>			
7.	Unit terkait	Ruang KIA			
8.	Rekaman Historis	No	Yang diubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal
		1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
PEMERIKSAAN LABORATORIUM
PUSKESMAS SEKURA



No. Dokumen	: 012
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024




	PEMERIKSAAN LABORATORIUM		
	SOP	No. Dokumen : 012	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal terbit : 9 Januari 2024	
Halaman : 1/2			
PUSKESMAS SEKURA			dr.ELVIRA ISMAIL NIP.19790112 201407 2 001
1. Pengertian	Pemeriksaan Laboratorium adalah salah satu sarana kesehatan yang melakukan kegiatan pemeriksaan untuk menunjang diagnosa suatu penyakit.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk menunjang diagnosa suatu penyakit, monitoring terapi suatu penyakit.		
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.		
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Puskesmas 2. Pedoman Pelayanan Laboratorium		
5. Prosedur / Langkah-langkah	<p style="text-align: center;">Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permintaan 2. Buku register 3. Blanko hasil pemeriksaan 4. Alat Pemeriksaan Laboratorium <p style="text-align: center;">Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima formulir permintaan yang dibawa pasien/petugas untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium 2. Petugas mencocokkan identitas pasien dengan formulir permintaan laboratorium 3. Petugas menyiapkan alat pemeriksaan sesuai permintaan pasien 4. Petugas mengambil spesimen sesuai permintaan pemeriksaan 5. Petugas memeriksa spesimen sesuai formulir pemeriksaan yang dikerjakan sesuai prosedur tetap (protap) masing-masing pemeriksaan 6. Petugas membaca hasil pemeriksaan 7. Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke dalam buku register 8. Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke blanko hasil pemeriksaan 9. Validasi hasil pemeriksaan oleh Penanggung Jawab laboratorium 10. Petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien. 		

<p>6. Diagram Alir</p>	<pre> graph TD A([Menerima formulir permintaan dari pasien/petugas]) --> B[Menyiapkan Alat Pemeriksaan] B --> C{Mencocokkan Identitas Pasien} C -- Tidak --> A C -- cocok --> D[Mengambil Spesimen] D --> E[Pemeriksaan Spesimen] E --> F[Membaca Hasil Pemeriksaan] F --> G[Mencatat hasil pemeriksaan ke dalam Buku] G --> H[Mencatat hasil pemeriksaan ke Blanko Hasil Pemeriksaan] H --> I[Validasi hasil pemeriksaan oleh Penanggung Jawab laboratorium] I --> J([Menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien]) </pre>								
<p>7. Unit terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Laboratorium 2. Ruang Pemeriksaan umum 3. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut Poli gigi 4. Ruang Pemeriksaan Ibu dan KB 								
<p>8. Rekaman historis perubahan</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kebijakan</td> <td>Nomor SK Puskesmas</td> <td>9 Januari 2024</td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan	1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024
No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan						
1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024						

SOP
PEMBERIAN INFORMASI PENGGUNAAN OBAT
PUSKESMAS SEKURA



No. Dokumen	: 013
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024



	PEMBERIAN INFORMASI PENGGUNAAN OBAT		
	SOP	No. Dokumen : 013	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 9 Januari 2024	
Halaman : 1/2			
PUSKESMAS SEKURA			dr. ELVIRA ISMAIL NIP.19791012201407200 1
1. Pengertian	Pemberian informasi penggunaan obat adalah suatu kegiatan yang dilakukan petugas farmasi untuk memberikan informasi secara akurat dan terkini kepada pasien		
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah memberikan informasi agar tidak terjadi kekeliruan penggunaan obat oleh pasien.		
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.		
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat. 2. Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	Alat dan Bahan : 1. Pulpen 2. Etiket 3. Resep Prosedur : 1. Petugas Farmasi memanggil pasien untuk penyerahan obat. 2. Petugas Farmasi memeriksa kembali kesesuaian identitas, riwayat penyakit pasien dan alamat pasien sesuai yang tercantum dalam resep. 3. Petugas Farmasi memberikan penjelasan tentang nama, kandungan obatnya, khasiat, dosis, aturan pakai, cara penggunaan, efek samping dan penyimpanan obat. 4. Petugas Farmasi menyerahkan obat kepada pasien		

6. Diagram Alir	<pre> graph TD A([Memanggil pasien]) --> B[Memeriksa kesesuaian identitas pasien, riwayat penyakit pasien] B --> C[Lakukan pemberian informasi obat meliputi nama, kandungan, khasiat, dosis, aturan pakai, cara penggunaan, efek samping dan penyimpanan obat.] C --> D([Menyerahkan obat kepada pasien]) </pre>			
7. Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pendaftaran Loker 2. Ruang Pemeriksaan Umum 3. Ruang Pemeriksaan gigi dan Mulut 4. Ruang Pemeriksaan KIA/ KB 5. Ruang Laboratorium 			
8. Rekaman Historis Perubahan	No	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan tanggal
	1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
PERESEPAN
PUSKESMAS SEKURA

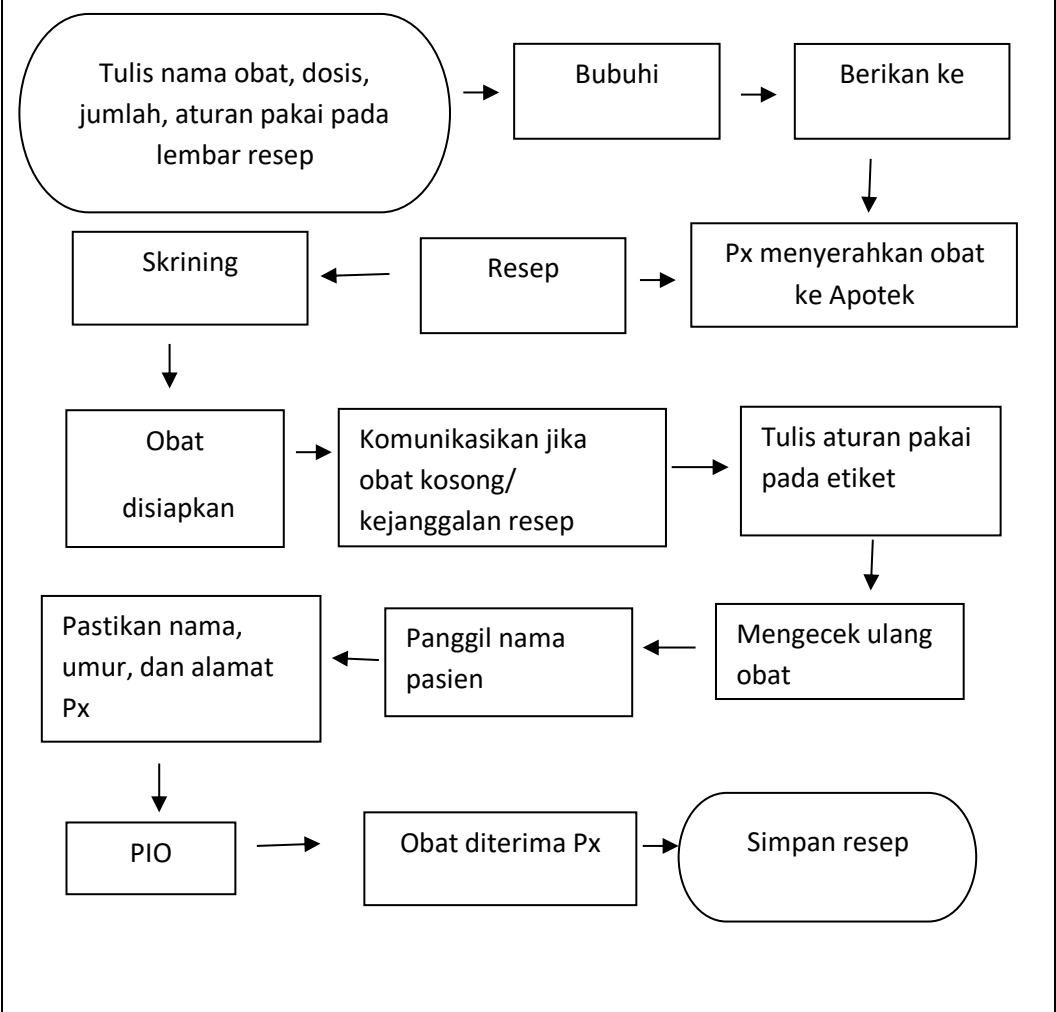


No. Dokumen	: 014
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024

	PERESEPAN		
	SOP	No. Dokumen : 014	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 9 Januari 2024	
Halaman : 1/2			
PUSKESMAS SEKURA			dr. ELVIRA ISMAIL NIP.19791012 201407 200 1
1. Pengertian	Peresepan adalah permintaan secara tertulis dari dokter, dokter gigi, bidan dan perawat untuk memberikan pelayananan obat kepada pasien.		
2. Tujuan	Sebagai acuan untuk penerapan langkah-langkah untuk peresepan obat.		
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.		
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. 2. Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	Alat dan Bahan : 1. Atk 2. Buku Penerimaan Obat 3. Resep 4. Buku Pengeluaran Obat 5. Kartu Stok Obat Puskesmas Prosedur : 1. Petugas penulis resep menuliskan nama obat, dosis, jumlah yang diberikan, aturan pemakaian dengan jelas sesuai dengan diagnosa pasien pada lembar resep 2. Petugas penulis resep membubuhkan paraf pada resep 3. Petugas penulis resep memberikan resep kepada pasien 4. Pasien menyerahkan resep ke ruang farmasi 5. Petugas farmasi menerima resep dari pasien 6. Petugas farmasi melakukan skrining resep 7. Petugas farmasi menyiapkan obat sesuai dengan perintah dalam resep 8. Petugas farmasi melakukan komunikasi kepada petugas penulis resep bila obat yang ditulis sedang kosong atau ada kejanggalan terhadap obat yang dituliskannya 9. Petugas farmasi memberikan etiket aturan pakai pada setiap obat yang telah disiapkan		

- 10. Petugas farmasi meneliti kesesuaian obat dan aturan pemakaian dengan yang tercantum dalam resep
- 11. Petugas farmasi memanggil nama pasien yang tertera dalam resep
- 12. Petugas farmasi memastikan nama, alamat dan umur pasien
- 13. Petugas farmasi memberikan pelayanan informasi obat
- 14. Pasien menerima obat
- 15. Petugas farmasi menyimpan resep

6. Diagram Alir



7. Unit terkait

Ruang Kefarmasian Puskesmas Sekura



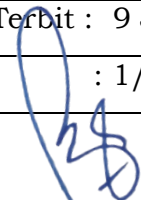
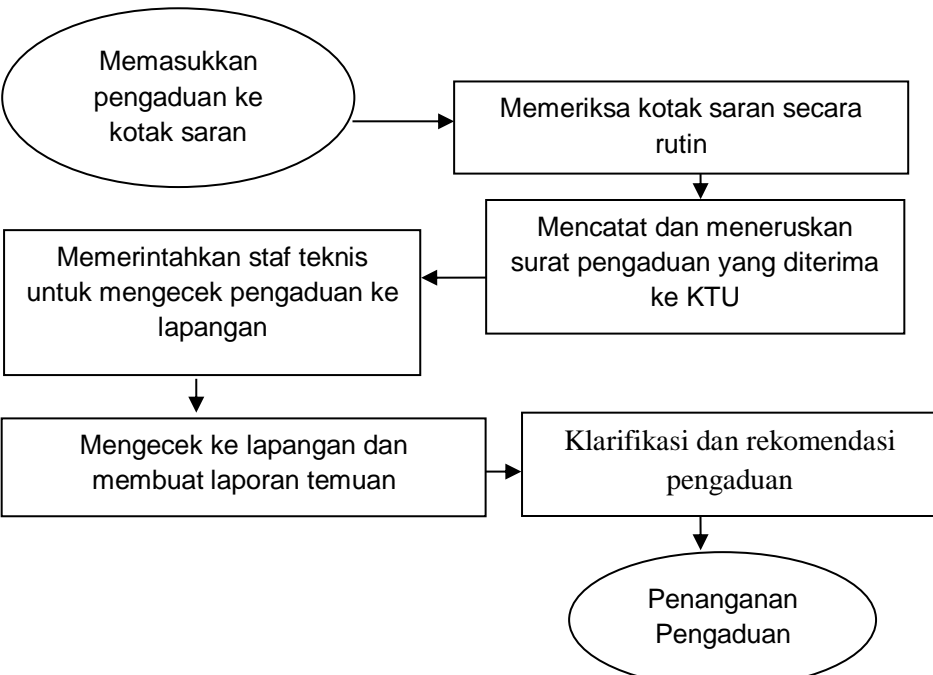
8. Rekaman historis perubahan

No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl.mulai diberlakukan
1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024

SOP
KOTAK SARAN
PUSKESMAS SEKURA



No. Dokumen	: 015
No. Revisi	: 01
Tanggal Terbit	: 9 Januari 2024

	KOTAK SARAN			
	SOP	No. Dokumen : 015		
		No. Revisi : 01		
		Tanggal Terbit : 9 Januari 2024		
Halaman : 1/2				
PUSKESMAS SEKURA			dr. ELVIRA ISMAIL NIP.19791012 2014072001	
1. Pengertian	Kotak saran adalah salah satu fasilitas yang digunakan oleh pasien atau masyarakat untuk menyampaikan keluhan, kritik dan saran yang ditujukan kepada Puskesmas Sekura			
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah Pengaduan masyarakat melalui kotak saran bertujuan untuk menangani pengaduan, pemrosesan respon atas pengaduan tersebut, umpan balik dan laporan penanganan pengaduan yang disampaikan melalui sarana kotak saran yang ada di Puskesmas Sekura			
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 6 tahun 2024 Tentang Jenis Pelayanan dan Tarif Pelayanan.			
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. 2. Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas			
5. Prosedur/ Langkah-langkah	1. Buka kotak saran secara regular seminggu sekali 2. Catat aduan dan sampaikan ke pimpinan terkait 3. Lakukan rapat terkait Aduan 4. Cari pemecahan dengan melakukan cek dan ricek ke lapangan 5. Memeriksa dan menganalisis temuan dan membuat solusi atas pengaduan 6. Sampaikan pemecahan atas aduan kepada yang bersangkutan 7. Arsipkan bukti-bukti penanganan aduan			
6. Diagram Alir	 <pre> graph TD A([Memasukkan pengaduan ke kotak saran]) --> B[Memeriksa kotak saran secara rutin] B --> C[Mencatat dan meneruskan surat pengaduan yang diterima ke KTU] C --> D[Memerintahkan staf teknis untuk mengecek pengaduan ke lapangan] D --> E[Mengecek ke lapangan dan membuat laporan temuan] E --> F[Klarifikasi dan rekomendasi pengaduan] F --> G([Penanganan Pengaduan]) </pre>			

7. Unit terkait	1. Ruang Pendaftaran Loker 2. Ruang Pemeriksaan Umum 3. Ruang Pemeriksaan gigi dan Mulut 4. Ruang Pemeriksaan KIA/ KB 5. Ruang Laboratorium 6. Ruang rawat Inap 7. Ruang Persalinan 8. Ruang Tata Usaha			
8. Rekaman historis perubahan	No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl.mulai diberlakukan
	1	Kebijakan	Nomor SK Puskesmas	9 Januari 2024