



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
**PUSKESMAS AMBAL I**

Jalan Daendels Ambalresmi, Ambal, Kebumen Telepon: (0287) 6640047  
Faksimile (0287) 6640047 Pos-el : [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)  
Laman : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id) Kodepos 54392

---

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS AMBAL I KABUPATEN KEBUMEN

Nomor : 440.1 / 002 / KEP / 2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS AMBAL I

KABUPATEN KEBUMEN

KEPALA PUSKESMAS AMBAL I KABUPATEN KEBUMEN

- Menimbang : a. bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan standar pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat dan kondisi lingkungan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Kepala Puskesmas tentang Standar Pelayanan Publik di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Manajemen Aparatur Sipil Negara;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679)
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standard Pelayanan;

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
10. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 135 tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.

#### MEMUTUSKAN

Menetapkan

- KESATU : Standar pelayanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini;
- KEDUA : Seluruh unit pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan harus menerapkan standar yang telah ditetapkan;
- KETIGA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : Ambal

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS AMBAL I

KABUPATEN KEBUMEN



USKAR YULINANTO

LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA  
PUSKESMAS AMBAL I KABUPATEN  
KEBUMEN

NOMOR : 440.1 / 002 / KEP / 2024

TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI  
PUSKESMAS AMBAL I  
KABUPATEN KEBUMEN

## **STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENDAFTARAN**

### **1. DASAR HUKUM**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- c. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

Persyaratan pelayanan pendaftaran ialah menunjukkan identitas diri , bisa dengan KTP, KIS, KK, KKS. Dll. Atau bisa dengan menuliskan ke lembaran kertas: Nama pasien, Kepala keluarga pasien, tanggal lahir dan alamat .

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Tahap Persiapan
  - 1) Siapkan ruang tunggu pasien
  - 2) Siapkan komputer antrean BPJS:
  - 3) Siapkan Bolpoin 6 buah untuk persiapan petugas dan pasien
  - 4) Siapkan Kursi di meja pendaftaran sebanyak 2 buah
  - 5) Siapkan kursi ruang tunggu sebanyak 30 buah ditata rapi
  - 6) Siapkan alat tulis dan status pasien, resep dan kwitansi pembayaran.
  - 7) Siapkan Meja penjang pendaftaran 1 buah
  - 8) Siapkan Kursi di bilik vaksinasi sebanyak 3 buah
  - 9) Siapkan Sound system 1 set

- 10) Siapkan 1 buah komputer + internet.
  - 11) Siapkan laptop 2 buah + internet
- b. Kelengkapan Fasilitas dalam Pemberian Pelayanan Prima kepada Peserta
1. Fasilitas dalam Pemberian Pelayanan Prima kepada Peserta yang perlu tersedia dalam mendukung pelayanan di area pendaftaran, yaitu :
    - a. Tersedia Sistem Antrean Online yang terintegrasi dengan Sistem Antrean milik BPJS Kesehatan di Fasilitas Kesehatan pada wilayah tersedia jaringan komunikasi dan data
    - b. Tersedia loket pendaftaran yang dapat memenuhi kebutuhan antrean Peserta JKN dengan memperhatikan waktu tunggu
    - c. Tersedia media informasi JKN berupa spanduk/ poster/ banner/ leaflet/ media cetak lainnya atau media elektronik pada lokasi yang mudah dilihat atau diakses oleh Peserta
    - d. Terpasang Janji Layanan JKN pada lokasi yang mudah dilihat atau diakses oleh Peserta
    - e. Tersedia informasi jadwal praktik dokter
    - f. Tersedia layar informasi antrean pendaftaran
    - g. Ruang tunggu pendaftaran bersih dan nyaman
    - h. Ruang tunggu pendaftaran tersedia tempat duduk yang cukup
    - i. Tersedia pendaftaran melalui akses *finger print* atau rekam biometrik bagi FKTP yang telah mengimplementasikan akses *finger print* atau rekam biometrik
  2. Sikap Petugas Pemberi Layanan
    - a. Petugas pendaftaran berada di loket pendaftaran atau tidak membiarkan loket pendaftaran dalam keadaan kosong/ tidak ada Petugas pada jam pelayanan
    - b. Petugas berpakaian dengan bersih, rapi, dan sopan
    - c. Petugas melaksanakan pelayanan tepat waktu
    - d. Petugas memberikan pelayanan dengan ramah, menunjukkan empati, senyum, dan mengucapkan salam saat menerima Peserta;
    - e. Fokus hanya pada Peserta pada saat melayani, memberi perhatian penuh dan tanggapan baik verbal maupun non-verbal saat menyimak Peserta berbicara;
    - f. Mengetahui peta area dan siapa petugas yang dapat dihubungi atau ditanya jika ada Peserta yang membutuhkan arahan atau jawaban;

- g. Mengakhiri interaksi dengan senyum dan mengucapkan terima kasih.
3. Alur Pemberian Layanan
- a. Peserta datang dan mendapatkan nomor antrean pendaftaran langsung ataupun menggunakan nomor antrean yang telah terjadwal
  - b. Petugas pendaftaran memanggil Peserta sesuai nomor urutan antrean dikecualikan pada loket pelayanan prioritas
  - c. Petugas pendaftaran di Fasilitas Kesehatan melayani Peserta sesuai kapasitas layanan tanpa membedakan Peserta JKN atau non JKN
  - d. Petugas pendaftaran menanyakan identitas Peserta dan dokumen pendukung. Selain KIS dalam bentuk cetak, pendaftaran dapat menggunakan NIK/KTP/KIS Digital tanpa meminta berkas fotokopi/salinan cukup menunjukkan dokumen asli dan/atau dapat memanfaatkan *finger print* atau rekam biometrik bagi FKTP yang telah mengimplementasikan akses *finger print* atau rekam biometrik
  - e. Petugas pendaftaran memasukkan data Peserta ke dalam sistem informasi milik BPJS Kesehatan
  - f. Peserta menuju ruang tunggu pemeriksaan atau pelayanan lain sesuai kebutuhan
  - g. Petugas menjelaskan informasi hak dan kewajiban Peserta untuk Peserta yang mendapatkan pelayanan rawat inap.

#### **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Waktu pelayanan: 15 – 30 menit

#### **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan pendaftaran rawat jalan dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Yaitu sebesar Rp 15.000,-.

#### **6. PRODUK PELAYANAN**

Pendaftaran pasien merupakan proses awal terjadinya rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, di tempat pendaftaran pasien akan di data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya puskesmas/ fasilitas kesehatan.

#### **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

Alat:

- a. Mesin antrean
- b. Kursi tunggu pasien

- c. Alat Tulis lengkap.
- d. Meja kursi.
- e. Komputer
- f. Laptop
- g. Wifi
- h. Pengeras suara / sound
- i. TV untuk layar monitor
- j. Lebar staus
- k. Lembar resep
- l. Printer
- m. UPS set System.

#### **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. D III rekam medis

#### **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

#### **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentan SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

#### **11. JUMLAH PELAKSANA**

Ada 3 orang petugas pendaftaran, 2 orang sebagai petugas pendaftaran dan 1 orang membantu pengambilan pada mesin antrean.

#### **12. JAMINAN PELAYANAN**

Proses pendaftaran membutuhkan waktu maksimal 5 menit, dan penyiapan berkas rekam medis maksimal 10 menit, maka lama waktu total maksimal 15 menit pada unit pendaftaran.

**13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

Proses kegiatan pendaftaran dilakukan sesuai dengan SOP

**14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

Dilaksanakan monitoring dan evaluasi menggunakan form daftar tilik yang telah ditentukan

**STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT  
RUANG PEMERIKSAAN UMUM ( RPU )**

**1. DASAR HUKUM:**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- c. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

**2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan)
- b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK), kartu berobat/ kartu jaminan kesehatan.
- c. Pasien mengambil nomor antrian ruang pemeriksaan RPU dan menunggu panggilan di loket pendaftaran.
- d. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran lalu menunggu di ruang tunggu ruang pemeriksaan RPU.
- e. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian, nama, dan alamat.

**3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi perawatan.
- c. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien.
- d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.
- e. Pasien mendapatkan tindakan sesuai kasus
- f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.
- g. Petugas memberi resep obat.
- h. Pasien dipersilakan mengantri obat di depan ruang obat

**4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- b. Waktu pelayanan 10-15 Menit
- c. Waktu tunggu : 5-10 menit

- d. Pengkajian awal : 5 menit
- e. Pemeriksaan dokter : 5- 10 menit

## **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan RPU dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

## **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE.
- b. Mendapatkan pemeriksaan yang diperlukan.
- c. Mendapatkan resep oleh dokter/ perawat sesuai dengan diagnosis
- d. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan.
- e. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium
- f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.

## **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Meja anamnesa
- b. Kursi
- c. Bed Pasien
- d. Meja Komputer
- e. Tensimeter
- f. Timbangan badan
- g. Alat pengukur tinggi badan
- h. Komputer dan printer
- i. Tempat sampah medis dan Non medis
- j. Wastafel

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- b. Dokter
- c. Perawat

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)

- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

#### **11. JUMLAH PELAKSANA**

- a. 1 Orang Dokter
- b. 4 Orang Perawat

#### **12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

#### **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai SOP.
- b. Adanya Tim Code Blue dan Code Red yang terlatih.

#### **14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Lokakarya Mini Bulanan
- b. Survei kepuasan pasien

# **STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT KIA**

## **1. DASAR HUKUM**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- c. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

## **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan)
- b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK), kartu berobat/ kartu jaminan kesehatan.
- c. Pasien mengambil nomor antrian ruang pemeriksaan KIA dan menunggu panggilan di loket pendaftaran.
- d. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran lalu menunggu di ruang tunggu ruang pemeriksaan KIA.
- e. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian, nama, dan alamat.

## **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Pasien dipersilahkan duduk
- c. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien.
- d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.
- e. Pasien mendapatkan tindakan sesuai kasus
- f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.
- g. Petugas memberi resep obat.
- h. Pasien dipersilakan mengantri obat di depan ruang obat

## **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Waktu pelayanan 10-15 menit
- b. Waktu tunggu : 5-10 menit

- c. Pengkajian awal : 10 menit
- d. Pemeriksaan dokter : sesuai kebutuhan

## **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan KIA dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

## **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE.
- b. Mendapatkan pemeriksaan yang diperlukan ( pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan ibu nifas, pemeriksaan calon pengantin)
- c. Mendapatkan resep oleh dokter/ bidan sesuai dengan diagnosa
- d. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan.
- e. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium jika diperlukan
- f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.

## **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Meja anamnesa
- b. Kursi
- c. Bed Pasien
- d. Meja Komputer
- e. Alat USG
- f. Troli Alat
- g. Doopler
- h. Tensimeter
- i. Timbangan badan
- j. Alat pengukur tinggi badan
- k. Komputer dan printer
- l. Tempat sampah medis dan Non medis
- m. Wastafel

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. Dokter
- b. Bidan

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851 – 5950 - 6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

## **11. JUMLAH PELAKSANA**

- a. 1 Orang Dokter
- b. 3 Orang Bidan

## **12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

## **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai SOP.
- b. Adanya Tim Code Blue dan Code Red yang terlatih.

## **14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Lokakarya Mini Bulanan
- b. Survei kepuasan pasien

## **STANDAR PELAYANAN KB**

### **1. DASAR HUKUM:**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- b. UNDANG-UNDANG NO. 25 TAHUN 2009 TENTANG PELAYANAN PUBLIK
- c. UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN
- d. PERMENKES NO. 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSKESMAS
- e. PERMENKES no 21 TAHUN 2021 TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL, PERSALINAN, DAN MASA SESUDAH MELAHIRKA, PELAYANAN KONTRASEPSI, DAN PELAYANAN KESEHATAN SEKSUAL.

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan)
- b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK), kartu berobat/ kartu jaminan kesehatan.
- c. Pasien mengambil nomor antrian ruang pemeriksaan KB dan menunggu panggilan di loket pendaftaran.
- d. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran lalu menunggu di ruang tunggu ruang pemeriksaan KB.
- e. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian, nama, dan alamat.

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi perawatan.
- c. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien.
- d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.
- e. Pasien mendapatkan tindakan Pelayanan KB sesuai persetujuan pasien
- f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.
- g. Petugas memberi resep obat.
- h. Pasien dipersilakan mengantri obat di depan ruang obat

### **4. WAKTU PELAYANAN**

- a. Pelayanan KB Suntik /Pil / Kondom 10 Menit

b. Pelayanan KB IMPLANT/ IUD 20 Menit

## **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan KB dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

## **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Melayani Konseling Pra KB dan permasalahan pemakaian Alat Kontrasepsi
- b. Melayani Pelayanan KB Suntik, PIL, Kondom
- c. Melayani KB Implat, IUD
- d. Bekerjasama dengan Kantor PLKB untuk memfasilitasi pasien MOW ke RS.

## **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Meja anamnesa/ meja Bidan
- b. Bad tindakan
- c. Troly Alkes
- d. Lemari BMHP dan Alkon
- e. Lemari Penyimpan Alkes steril/ Elitech
- f. Washtafel
- g. Alat Antropometri( Timbangan, mateline)
- h. Tensimeter
- i. Termometer

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

Bidan ( sejumlah 22 ) dengan sebagian sudah tersertifikasi Pelatihan CTU

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003

tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

**11. JUMLAH PELAKSANA**

22 Bidan

**12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

**13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai SOP.
- b. Adanya pengecekan identitas pasien
- c. Adanya screening Penyakit dan Kontraindikasi sebelum penggunaan Alkon

**14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Lokakarya Mini Bulanan
- b. Survei kepuasan pasien

**STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**  
**MTBS**

**1. DASAR HUKUM:**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- c. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

**2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan)
- b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK), kartu berobat/ kartu jaminan kesehatan.
- c. Pasien mengambil nomor antrian ruang pemeriksaan MTBS dan menunggu panggilan di loket pendaftaran.
- d. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran lalu menunggu di ruang tunggu ruang pemeriksaan MTBS.
- e. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian, nama, dan alamat.

**3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi perawatan.
- c. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien.
- d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.
- e. Pasien mendapatkan tindakan sesuai kasus
- f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.
- g. Petugas memberi resep obat.
- h. Pasien dipersilakan mengantri obat di depan ruang obat.

**4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Waktu pelayanan 10-15 menit
- b. Waktu tunggu : 5-10 menit

- c. Pengkajian awal : 5 menit
- d. Pemeriksaan dokter : 5 – 10 menit

#### **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan MTBS dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

#### **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE.
- b. Mendapatkan pemeriksaan yang diperlukan.
- c. Mendapatkan resep oleh dokter/ bidan sesuai dengan diagnosis
- d. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan.
- e. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium apabila diperlukan
- f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.

#### **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Meja anamnesa
- b. Kursi
- c. Bed Pasien
- d. APE
- e. senter
- f. Termometer
- g. Respiratory rate timer
- h. Pengukur Tinggi badan
- i. Timbangan badan
- j. Metlin
- k. oksimeter
- l. Tempat sampah medis dan Non medis
- m. Wastafel

#### **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. Dokter
- b. Bidan

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

## **11. JUMLAH PELAKSANA**

- a. 1 Orang Dokter
- b. 2 Orang Bidan

## **12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

## **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai SOP.
- b. Adanya Tim Code Blue dan Code Red yang terlatih.

## **14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Lokakarya Mini Bulanan
- b. Survei kepuasan pasien

# **STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**

## **RGD**

### **1. DASAR HUKUM:**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- c. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Identitas pasien dan penanggungjawab
- b. Jaminan sosial kesehatan ( bila ada )
- c. Pasien dengan diagnosis sesuai kompetensi Dokter 4A

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

1. Saat pertama kali visite, Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan memperkenalkan diri kepada pasien atau keluarga pasien.
2. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan melakukan visite RGD secara rutin.
3. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan mengonfirmasi identitas pasien.
4. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan mengonfirmasi keluhan pasien.
5. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan melakukan pemeriksaan.
6. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan memberikan penjelasan kondisi kesehatan pasien, menginformasikan pelayanan lebih lanjut apabila dibutuhkan kepada pasien.
7. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya ramah dan melayani tanpa membedakan pasien JKN dan Non JKN.
8. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya sigap dalam memberikan pelayanan
9. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya memberikan pelayanan kesehatan sesuai indikasi medis pasien.

10. Pasien mendapatkan obat, bahan medis habis pakai sesuai dengan indikasi medis .
11. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya memberikan informasi kesehatan dengan jelas.
12. Memberi kesempatan pasien untuk bertanya atau menyampaikan hal lain sebelum mengakhiri pemberian pelayanan.
13. Dalam hal pasien membutuhkan pelayanan lanjutan diantaranya kontrol ulang, rujuk antar Fasilitas kesehatan Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya menginformasikan kepada pasien dan melakukan input kedalam Sistem Informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi milik BPJS Kesehatan, Satu Sehat dan SIM Kesehatan Kabupaten Kebumen.

#### **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Waktu pelayanan 5-10 menit
- b. Waktu tunggu : 5-10 menit
- c. Pengkajian awal : 5 menit
- d. Pemeriksaan dokter : 5-10 menit

#### **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan RGD dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

#### **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Penanganan Gawat Darurat
- b. Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosa dokter
- c. Perawatan atau pengobatan selama dirawat di ruang RGD.
- d. Asuhan keperawatan selama pasien dirawat.
- e. Asuhan obat selama pasien dirawat.
- f. Pemeriksaan oleh dokter penanggung jawab pasien

#### **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Terdiri dari 3 bed pasien: 1 bad gawat darurat, 1 bad gawat tidak darurat, 1 bed untuk pasien tidak gawat tidak darurat
- b. Meja petugas
- c. Sterilisator alat
- d. Sterilisator ruangan
- e. Sistem kelistrikan
- f. Minor set

- g. Emergency set
- h. Troli Emergensi
- i. Troli tindakan
- j. Obat-obatan emergensi
- k. Tabung Oksigen
- l. Oksigen Consentrat
- m. Safety box
- n. Tempat sampah medis dan Non medis
- o. Wastafel
- p. Perlengkapan BMHP penunjang .
- q. Manual Resusitator
- r. Nebulizer
- s. Stetoskop
- t. Termometer digital
- u. Tensi meter digital
- v. A.c unit
- w. Kursi roda
- x. banchard

#### **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab
- b. Koordinator ruang RGD
- c. Tim pelaksana

#### **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

#### **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003

tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

#### **11. JUMLAH PELAKSANA**

Petugas terbagi menjadi 3 shif :

- a. Shif pagi terdiri dari : 1 Dokter, 3 Perawat, 1 Supir ambulan, 2 Clening servis.
- b. Shif sore terdiri dari : 1 Dokter konsulan, 1 Perawat, 1 Supir, 2 Cleaning Servis.
- c. Shif malam terdiri dari : 1 Dokter konsulan, 1 Perawat, 1 Supir ambulan.

#### **12. JAMINAN PELAYANAN**

Proses pendaftaran membutuhkan waktu maksimal 5 menit, Proses pengkajian awal maksimal 15 menit, pemeriksaan dokter sesuai kebutuhan dan waktu observasi sesuai kebutuhan.

#### **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai SOP.
- b. Adanya Tim Code Blue dan Code Red yang terlatih.

#### **14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

Dilaksanakan monitoring dan evaluasi menggunakan form daftar tilik yang telah ditentukan

## **STANDAR PELAYANAN PUBLIK PELAYANAN PEMERIKSAAN GIGI**

### **1. DASAR HUKUM:**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan)
- b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK)
- c. Pasien mengambil nomor antrian dan menunggu panggilan di meja pendaftaran
- d. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran lalu menunggu di ruang tunggu pemeriksaan gigi

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian ruang pemeriksaan gigi
- b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi perawatan
- c. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien
- d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan
- e. Pasien mendapat Tindakan sesuai kasus
- f. Petuga memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan Tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan
- g. Petugas memberi resep obat
- h. Pasien dipersilahkan mengantri obat di bag farmasi

### **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Jangka waktu pelayanan 15 – 30 Menit
- b. Waktu tunggu : 5-10 menit

- c. Pengkajian awal : 5 menit
- d. Pemeriksaan dokter : 5-10 menit

## **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan Tindakan Gigi sesuai Perda No 11 tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah berlaku per 1 januari 2024

## **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Pencabutan Gigi susu dengan Topical anestesi/Injeksi
- b. Pencabutan Gigi Permanen dengan Topical anestesi/Injeksi/
- c. Potong Apex Gigi susu
- d. Penambalan dengan ART
- e. Pembersihan karang Gigi
- f. Caping Pulpa
- g. Trepanasi Gigi
- h. Selektif grinding

## **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Meja anamnesa perawat
- b. Meja dokter gigi
- c. Dental Care unit
- d. Kompresor
- e. Alat Diagnosa set
- f. Alat Penambalan set
- g. Alat Pencabutan set
- h. Alat Scaling
- i. Sterilisator alat
- j. Sterilisator ruang
- k. Lemari penyimpanan alat dan bahan
- l. Exhaustfan

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. Dokter Gigi (S-1 Profesi Kedokteran Gigi)
- b. Perawat Gigi (D-3 Keperawatan Gigi)

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas

- c. Tim Audit Internal Puskesmas

**10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

**11. JUMLAH PELAKSANA**

- a. 1 Dokter Gigi
- b. 1 Perawat Gigi

**12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai SOP yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten

**13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Keamanan, keselamatan dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien
- b. Disediakan anafilaktik kit untukantisipasi kejadian syok anafilaktik pasca pemberian injeksi anestesi

**14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Dilaksanakan monitoring dan evaluasi menggunakan form daftar tilik yang telah ditentukan
- b. Lokakarya Mini Bulanan

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**  
**PELAYANAN KONSELING KLINIK GIZI**

**1. DASAR HUKUM:**

- a. Peraturan Menteri Kesehatan No. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.
- c. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien
- d. PMK No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas

**2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Persyaratan Teknis  
Pasien datang sendiri, rujukan RPU, KIA, MTBS, Rawat jalan, Rawat Inap
- b. Persyaratan Administrasi  
Melakukan registrasi diloket pelayanan
- c. Ada rekam medis rawat jalan, rawat inap.

**3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien.
- c. Petugas melakukan pemeriksaan dan konseling kepada pasien.

**4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

Waktu pelayanan konseling gizi : 10 -30 Menit

**5. BIAYA/TARIF**

Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen

**6. PRODUK PELAYANAN**

Mendapatkan edukasi / KIE terkait permasalahan Kesehatan yang berkaitan dengan gizi

**7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Timbangan Berat Badan

- b. Pengukur Tinggi Badan
- c. Food model
- d. Cakram Gizi
- e. Tabel Baku WHO NCHS
- f. Meja Anamnesa

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

Nutrisionis minimal Diploma III Gizi

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

## **11. JUMLAH PELAKSANA**

- a. 1 orang S1 Gizi
- b. 1 orang D III Gizi

## **12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

## **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.

b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.

**14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

1. Evaluasi Kinerja Bulanan
2. Survei kepuasan pasien
3. Evaluasi Kepatuhan terhadap SOP
4. Penilaian Prestasi Kerja Pegawai

## **STANDAR PELAYANAN PUBLIK KONSELING SANITASI**

### **1. DASAR HUKUM**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 13 TAHUN 2015 TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI PUSKESMAS.
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 33 TAHUN 2019 TENTANG PANDUAN PERILAKU PELAYANAN PUBLIK.
- c. PKM NO. 11 TAHUN 2017 TENTANG KESELAMATAN PASIEN.
- d. PMK NO. 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSKESMAS.

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Persyaratan Tekhnis
  - Pasien datang sendiri, rujukan RPU, KIA, MTBS, Rawat Jalan, Rawat Inap
- b. Persyaratan Administrasi
  - Melakukan registrasi diloket pelayanan
  - Ada rekam medis rawat jalan. rawat inap

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Petugas melakukan konseling sanitasi kepada pasien

### **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

Waktu pelayanan konseling sanitasi 10 – 20 menit

### **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan RPU dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

### **6. PRODUK PELAYANAN**

Mendapatkan Konsultasi Sanitasi / Kesehatan Lingkungan

### **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Leaflet untuk diberikan kepada pasien
- b. Kaporit

- c. Abate
- d. Satotap model (Alat Peraga untuk Panduan CTPS pada pasien dan keluarga)

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

Sanitarian minimal Diploma III

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: ambal1puskesmas@yahoo.co.id
- d. Melalui website : puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

## **11. JUMLAH PELAKSANA**

1 orang D III Sanitasi / Kesehatan Lingkungan

## **12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

## **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Keamanan, Keselamatan dan Kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan pasien.
- b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.

#### **14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Evaluasi Kinerja Bulanan
- b. Survei kepuasan pasien
- c. Evaluasi kepatuhan terhadap SOP
- d. Penilaian Prestasi Kerja Pegawai

## **STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT IMUNISASI RUTIN BAYI DAN BADUTA**

### **1. DASAR HUKUM:**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- c. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. KRITERIA INKLUSI IMUNISASI PADA BAYI DAN BADUTA
  - 1) Bayi sehat usia lebih 1 bulan sampai 23 bulan 29 hari
  - 2) Membawa fotokopi KK terbaru 1 lembar
  - 3) Membawa Buku KIA
  - 4) Peserta menyetujui mengikuti aturan dan jadwal imunisasi.
- b. KRITERIA EKSKLUSI IMUNISASI PADA BAYI DAN BADUTA
  - 1) Mengalami penyakit ringan, sedang atau berat, terutama penyakit infeksi dan/atau demam (suhu  $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ , diukur menggunakan infrared thermometer/thermal gun).
  - 2) Memiliki riwayat alergi berat terhadap vaksin atau komposisi dalam vaksin dan reaksi alergi terhadap vaksin yang parah seperti sesak napas, bengkak dan urtikaria seluruh badan atau reaksi berat lainnya karena vaksin.
  - 3) Mengidap penyakit autoimun seperti lupus
  - 4) Sedang dalam pengobatan untuk gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun dan penerima produk darah/transfusi.

- 5) Sedang dalam pengobatan immunosupresant seperti kortikosteroid dan kemoterapi.
- 6) Adanya kelainan atau penyakit kronis (penyakit gangguan jantung yang berat, atau asma dalam keadaan sesak).

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

#### a. Tahap Persiapan

- 1) Siapkan lembar identitas bayi
- 2) Siapkan Nomor antrean sebanyak 80 buah:
- 3) Siapkan Bolpoin 6 buah untuk persiapan petugas
- 4) Siapkan Staples
- 5) Kursi di meja pendaftaran sebanyak 2 buah
- 6) Kursi ruang tunggu sebanyak 30 buah ditata rapi
- 7) Bilik vaksinasi sebanyak 2 buah
- 8) Meja di bilik vaksinasi sebanyak 2 buah
- 9) Kursi di bilik vaksinasi sebanyak 10 buah
- 10) Sound system 1 set
- 11) Siapkan laptop 2 buah dan internet

#### b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Sasaran datang mengambil lembar identitas bayi
- 2) Persilahkan sasaran menuliskan identitas secara mandiri pada lembar identitas bayi di meja yang sudah disediakan
- 3) Sasaran menuju ke meja verifikasi imunisasi, kemudian petugas melakukan pengecekan data imunisasi di buku kia dan lembar identitas bayi
- 4) Petugas memberikan no antrian imunisasi
- 5) Petugas memanggil sasaran sesuai no antrian untuk masuk ke ruang imunisasi
- 6) Sebelum penyuntikan , sasaran dipersilahkan untuk membayar biaya retribusi Rp 15.000,-
- 7) Petugas penyuntikan melakukan suntikan jenis vaksin sesuai dengan program dan jadwal
- 8) Petugas menuliskan data sasaran vaksin di buku register imunisasi bayi

- 9) Sasaran menunggu selama 30 menit setelah disuntik (antisipasi apabila ada KIPI), sementara itu petugas melakukan entry data imunisasi pada SIMRM
    - a) Data balita diisi pada kunjungan sehat -> imunisasi balita
    - b) Untuk vaksin BCG pencarian pertama menggunakan nama ibu , jika tidak ada baru nama sasaran, dan apabila tetap tidak ditemukan tambahkan sebagai sasaran baru
    - c) Lakukan pengeditan data Bayi pada SIMRM sesuai dengan data KK
  - 10) Setelah selesai dan dipastikan aman, sasaran dipersilahkan pulang.
- c. Tahap Pengolahan Limbah
- 1) Petugas menyiapkan plastik kuning, tempat sampah injak, safety box dan jerigen plastik
  - 2) Petugas melapisi tempat sampah dengan plastik kuning atau plastik lain dengan label/ logo limbah medis/infeksius
  - 3) Masukkan spuit dan jarum ke dalam safety box
  - 4) Masukkan limbah botol vaksin/ ampul/ vial, alkohol swab, masker, sarung tangan, APD lainnya ke dalam plastik kuning atau plastik lain dengan label/logo limbah medis/infeksius
  - 5) Cairan sisa vaksin yang masih berada di dalam botol vaksin/ ampul/ vial menjadi kategori limbah dan dimasukkan dalam jerigen plastik dengan label/logo limbah medis/ infeksius
  - 6) Menempatkan limbah medis/infeksius yang ada di Fasyankes dan seluruh pos pelayanan vaksinasi di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah B3 yang dilengkapi dengan lemari pendingin (suhu <math><0^{\circ}\text{C}</math>) bila menyimpan lebih dari 48 jam

#### **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Waktu pelayanan 5-10 menit
- b. Waktu tunggu : 30 – 60 menit

## **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan Imunisasi Bayi dan Balita dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

## **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Mendapatkan pelayanan imunisasi sesuai dengan program pemerintah.
- b. Mendapatkan manfaat dari pemberian imunisasi
- c. Mendapatkan kekebalan tubuh

## **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

Alat

- a. Daftar Hadir
- b. Lembar identitas bayi
- c. Alat Tulis
- d. Meja kursi
- e. Laptop
- f. Wifi
- g. Handsanitizer
- h. Sabun dan akses cuci tangan
- i. Termogun
- j. Safety box
- k. Auto Disable Syringe/ADS
- l. alcohol swab
- m. perlengkapan anafilaktik, oksigen, cairan dan infus set.
- n. Masker bedah/masker medis
- o. Sarung tangan
- p. Buku Register Imunisasi
- q. Buku Pengeluaran Vaksin dan Logistik

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab
- b. Koordinator program imunisasi
- c. Tim pelaksana Imunisasi rutin bayi dan balita

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

## **11. JUMLAH PELAKSANA**

2 orang petugas verifikasi dan membagi nomor antrian, 2 orang petugas entry SIM RM, 2 orang vaksinator

## **12. JAMINAN PELAYANAN**

Proses pendaftaran membutuhkan waktu maksimal 5 menit, Proses pelayanan screening membutuhkan waktu maksimal 1 menit, proses pemberian vaksinasi membutuhkan waktu maksimal 3 menit, proses pencatatan dan observasi KIPI membutuhkan waktu 30 menit.

## **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai Protokol Kesehatan
- b. Disediakan anafilaktik kit untukantisipasi kejadian KIPI/ syok anafilaktik pasca pemberian imunisasi

## **14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

Dilaksanakan monitoring dan evaluasi menggunakan form daftar tilik yang telah ditentukan

## **STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM**

### **1. DASAR HUKUM:**

- a. Peraturan Menteri Kesehatan No. 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat
- b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.
- c. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien
- d. PMK No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
- e. Peraturan daerah Kabupaten Kebumen No 11 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Pasien terdaftar di loket pendaftaran
- b. Rujukan internal / blangko permintaan pemeriksaan laboratorium dari unit – unit pelayanan ( RPU, KIA, KB, MTBS, RGD, Rawat Inap, RPG )

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi sampling.
- c. Petugas melakukan pengambilan sampel sesuai permintaan pemeriksaan dari unit pelayanan
- d. Petugas mempersilahkan pasien untuk membayar biaya pemeriksaan di kasir (untuk pasien berbayar)
- e. Pasien dipersilahkan menunggu di ruang tunggu laboratorium.
- f. Petugas mengerjakan sampel sesuai dengan permintaan pemeriksaan.
- g. Petugas menuis hasil di blangko hasil dan register.
- h. Petugas memanggil pasien dan mengarahkan pasien untuk membawa hasil ke unit yang merujuk.

#### 4. JANGKA WAKTU PEYELESAIAN

| NO | JENIS PEMERIKSAAN     | WAKTU    |
|----|-----------------------|----------|
| 1  | Darah Lengkap         | 10 menit |
| 2  | Hemoglobin            | 10 menit |
| 3  | Jumlah Leukosit       | 10 menit |
| 4  | Hitung jenis Leukosit | 10 menit |
| 5  | Jumlah Trombosit      | 10 menit |
| 6  | Golongan Darah        | 5 menit  |
| 7  | Sputum / Dahak        | 2 jam    |
| 8  | Gula Darah            | 10 menit |
| 9  | Asam Urat             | 10 menit |
| 10 | Cholesterol Total     | 10 menit |
| 11 | Widal                 | 30 menit |
| 12 | HBsAg                 | 40 menit |
| 13 | HIV                   | 40 menit |
| 14 | Siphilis              | 40 menit |
| 15 | Urin Lengkap          | 20 menit |
| 16 | Protein Urin          | 10 menit |
| 17 | Glukosa Urin          | 10 menit |
| 18 | Tes Kehamilan         | 10 menit |
| 19 | Feses Rutin           | 30 menit |
| 20 | Telur Cacing          | 30 menit |

#### 5. BIAYA/TARIF

Pelayanan RPU dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

#### 6. PRODUK PELAYANAN

- a. Pemeriksaan Darah Lengkap
- b. Pemeriksaan Hemoglobin
- c. Pemeriksaan Jumlah Leukosit
- d. Pemeriksaan Hitung Jenis Leukosit
- e. Pemeriksaan Jumlah Trombosit
- f. Pemeriksaan Golongan Darah
- g. Pemeriksaan Sputum / Dahak
- h. Pemeriksaan Gula Darah
- i. Pemeriksaan Asam Urat
- j. Pemeriksaan Cholesterol Total

- k. Pemeriksaan Widal
- l. Pemeriksaan HbsAg
- m. Pemeriksaan HIV
- n. Pemeriksaan Siphilis
- o. Pemeriksaan Urin Lengkap
- p. Pemeriksaan Protein Urin
- q. Pemeriksaan Glukosa Urin
- r. Tes Kehamilan
- s. Pemeriksaan Feses Rutin
- t. Pemeriksaan Telur Cacing.

## **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- Meja Samping
  - S spuit / vacutainer
  - Plesterin
  - Torniquet
  - Kapas Alkohol
  - Blangko Hasil Laboratorium
  - Alat Tulis
  - Register Pemeriksaan Laboratorium
  - Objek Glass
  - Kaca objek
  - Tisu
- Ruang Pemeriksaan
  - Mikroskop
  - Alat Hematology Analyzer
  - Alat GeneXpert
  - Alat Kimia Analyzer
  - Sentrifuse Darah
  - Sentrifuse Hematokrit
  - Rak Pembakaran
  - Rak Tabung
  - Pipet Mikro
  - Reagen – reagen

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

ATLM ( Ahli Teknologi Laboratorium Medik) – DIII Analis Kesehatan

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

## **11. JUMLAH PELAKSANA**

2 Orang ATLM

## **12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

## **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.
- b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar

## **14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Lokakarya Mini Bulanan
- b. Survei kepuasan pasien

## **STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN**

### **1. DASAR HUKUM**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- b. UNDANG-UNDANG NO. 25 TAHUN 2009 TENTANG PELAYANAN PUBLIK
- c. UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN
- d. PERMENKES NO. 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSKESMAS
- e. PERMENKES 26 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan)
- b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK), kartu berobat/ kartu jaminan kesehatan.
- c. Membawa resep dari poli

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian
- b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi penyerahan obat
- c. Petugas melakukan screening resep, menyiapkan obat
- d. Petugas mengecek identitas pasien minimal nama, alamat dan tanggal lahir.
- e. Petugas menyerahkan obat dan informasi obat.

### **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Waktu pelayanan resep racikan : 20 menit
- b. Waktu pelayanan resep non racikan : 10 menit
- c. Screening resep : 1 menit
- d. Penyiapan obat non racikan 5 menit, racikan 10 menit
- e. Penulisan etiket : 1 menit

- f. Pengecekan : 1 menit
- g. Penyerahan obat : 2 menit

#### **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan Farmasi dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

#### **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Penyediaan obat jadi dan racikan
- b. Mendapatkan informasi tentang obat yang diserahkan.
- c. Mendapatkan konseling obat untuk pasien khusus dan pemakaian khusus.
- d. Mendapatkan pelayanan informasi obat

#### **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Meja penyerahan
- b. Kursi
- c. etiket obat
- d. Copy resep
- e. Kemasan obat
- f. ATK
- g. Ruang konseling obat

#### **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. Apoteker
- b. Asisten apoteker

#### **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

#### **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)

e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

**11. JUMLAH PELAKSANA**

- a. 1 orang Apoteker
- b. 1 orang Asisten apoteker

**12. JAMINAN PELAYANAN**

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

**13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai SOP.
- b. Adanya pengecekan identitas pasien
- c. Adanya screening resep
- d. Adanya penandaan obat HIGH ALLERT

**14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA**

- a. Lokakarya Mini Bulanan
- b. Survei kepuasan pasien

## **STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT RAWAT INAP**

### **1. DASAR HUKUM:**

- a. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
- b. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
- c. PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

### **2. PERSYARATAN PELAYANAN**

- a. Identitas pasien dan penanggungjawab
- b. Jaminan sosial kesehatan ( bila ada )
- c. Pasien dengan diagnosis sesuai kompetensi Dokter 4A

### **3. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

1. Saat pertama kali visite, Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan memperkenalkan diri kepada pasien atau keluarga pasien.
2. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan melakukan visite rawat inap secara rutin.
3. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan mengonfirmasi identitas pasien.
4. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan mengonfirmasi keluhan pasien.
5. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan melakukan pemeriksaan.
6. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan memberikan penjelasan kondisi kesehatan pasien, menginformasikan pelayanan lebih lanjut apabila dibutuhkan kepada pasien.
7. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya ramah dan melayani tanpa membeda-bedakan pasien JKN dan Non JKN.

8. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya sigap dalam memberikan pelayanan
9. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya memberikan pelayanan kesehatan sesuai indikasi medis pasien.
10. Pasien mendapatkan obat, bahan medis habis pakai sesuai dengan indikasi medis .
11. Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya memberikan informasi kesehatan dengan jelas.
12. Memberi kesempatan pasien untuk bertanya atau menyampaikan hal lain sebelum mengakhiri pemberian pelayanan.
13. Dalam hal pasien membutuhkan pelayanan lanjutan diantaranya kontrol ulang, rujuk antar Fasilitas kesehatan Dokter Penanggung Jawab/Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya menginformasikan kepada pasien dan melakukan input kedalam Sistem Informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi milik BPJS Kesehatan, Satu Sehat dan SIM Kesehatan Kabupaten Kebumen.

#### **4. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

- a. Waktu pelayanan 24 jam
- b. Waktu tunggu : 5-10 menit
- c. Pengkajian awal : 15 menit
- d. Pemeriksaan dokter : sesuai kebutuhan
- e. Hari rawat : sesuai kebutuhan

#### **5. BIAYA/TARIF**

Pelayanan Rawat Inap dikenakan tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

#### **6. PRODUK PELAYANAN**

- a. Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosa dokter
- b. Perawatan atau pengobatan selama dirawat di ruang rawat inap.
- c. Asuhan keperawatan selama pasien dirawat.
- d. Asuhan gizi selama pasien dirawat.

- e. Asuhan obat selama pasien dirawat.
- f. Visitasi oleh dokter penanggung jawab pasien 1x sehari

## **7. SARANA, PRASARANA DAN ATAU FASILITAS**

- a. Terdiri dari 4 ruang perawatan : 1 ruang anak terdapat 2 bad, 1 ruang perempuan, 1 ruang laki-laki, 1 ruang infeksius masing-masing ruang terdapat 3 bad dan 1 kamar mandi
- b. Ruang petugas
- c. Dapur
- d. Sistem kelistrikan
- e. APAR
- f. Komputer dan printer
- g. Troli Emergensi
- h. Troli tindakan
- i. Obat-obatan emergensi
- j. Tabung Oksigen
- k. Oksigen Consentrat
- l. Safety box
- m. Tempat sampah medis dan Non medis
- n. Wastafel
- o. Perlengkapan BMHP penunjang .
- p. Manual Resusitator
- q. Nebulizer
- r. Stetoskop
- s. Termometer digital
- t. Tensi meter digital

## **8. KOMPETENSI PELAKSANA**

- a. Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab
- b. Koordinator ruang Rawat inap
- c. Tim pelaksana

## **9. PENGAWASAN INTERNAL**

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tim Mutu Puskesmas
- c. Tim Audit Internal Puskesmas

## **10. PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**

- a. Melalui SMS atau WA ke +62 851- 5950-6522
- b. Melalui kotak saran yang tersedia di Puskesmas induk
- c. Melalui email: [ambal1puskesmas@yahoo.co.id](mailto:ambal1puskesmas@yahoo.co.id)
- d. Melalui website : [puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id](http://puskesmasambalsatu.kebumenkab.go.id)
- e. Penanganan pengaduan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal I No 440.1/007/KEP/2023 tentang Pengelolaan Umpan Balik dari pengguna layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen dan Standar Operasional Prosedur (SOP) No : SOP/KMP/003 tanggal 03 Januari 2023 tentang SOP Penanganan Aduan Keluhan dari Pengguna Layanan di Puskesmas Ambal I Kabupaten Kebumen

## **11. JUMLAH PELAKSANA**

Petugas terbagi menjadi 3 shif :

- a. Shif pagi terdiri dari : 1 Dokter, 3 Perawat, 1 Bidan, 1 Apoteker, 1 Petugas Gizi, 1 Petugas Laboratorium, 1 Juru masak, 1 Supir ambulan, 2 Clening servis.
- b. Shif sore terdiri dari : 1 Dokter konsulan, 1 Perawat, 2 Bidan, 1 Juru masak, 1 Supir, 2 Cleaning Servis.
- c. Shif malam terdiri dari : 1 Dokter konsulan, 1 Perawat, 2 Bidan, 1 Juru masak, 1 Supir ambulan.

## **12. JAMINAN PELAYANAN**

Proses pendaftaran membutuhkan waktu maksimal 5 menit, Proses pengkajian awal maksimal 15 menit, pemeriksaan dokter sesuai kebutuhan dan hari rawat sesuai kebutuhan.

## **13. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**

- a. Kegiatan berjalan sesuai SOP.
- b. Adanya Tim Code Blue dan Code Red yang terlatih.

#### 14. EVALUASI KINERJA PELAKSANA

Dilaksanakan monitoring dan evaluasi menggunakan form daftar tilik yang telah ditentukan

Ditetapkan di : Ambal

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS AMBAL I

KABUPATEN KEBUMEN



USKAR YULINANTO