



6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
9. Peraturan Ombudsman Nomor 22 tahun 2016 tentang Penilaian Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan Publik;
10. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
12. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 55 tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;
13. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 73 tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat;

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUKESMAS KOKAP I NOMOR 15 TAHUN 2024 TENTANG PERUBAHAN KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS KOKAP I NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG STANDAR PELAYANAN

KESATU : Standar Pelayanan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini;

KEDUA : Standar Pelayanan di Puskesmas Kokap I sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU meliputi :

1. Pelayanan Pendaftaran
2. Pelayanan Skrining
3. Pelayanan Gawat Darurat
4. Pelayanan Pemeriksaan Umum
5. Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut
6. Pelayanan Imunisasi
7. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
8. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
9. Pelayanan Konsultasi
10. Pelayanan Laboratorium
11. Pelayanan Farmasi
12. Pelayanan Kasir
13. Pelayanan Pengaduan Pelanggan;

KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksudkan pada diktum KEDUA dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur yang harus dilaksanakan oleh semua petugas di UPT Puskesmas Kokap I;

KEEMPAT : Keputusan Kepala UPT Puskemas Kokap I ini berlaku sejak tanggal ditetapkan;

ditetapkan di Kokap

pada tanggal 15 Maret 2024

KEPALA UPT PUSKESMAS KOKAP I,



DYAH TRI HANDAYANI

LAMPIRAN:  
KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS KOKAP I  
NOMOR 15 TAHUN 2024  
TENTANG PERUBAHAN KEPUTUSAN KEPALA UPT  
PUSKESMAS KOKAP I NOMOR 17 TAHUN 2023  
TENTANG STANDAR PELAYANAN

**STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN**

**A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )**

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan/ pasien datang dengan membawa : a. Kartu identitas (KTP/ SIM/ KK/ Kartu Pelajar dan lainnya) bagi pasien baru; b. Kartu Berobat pasien bagi Pasien lama; c. Kartu JKN/ KIS bagi yang memiliki.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Pasien wajib memakai masker dan mencuci tangan; b. Pasien gawat darurat langsung menuju ruang pemeriksaan gawat darurat, proses pendaftaran akan dilakukan oleh petugas APM; c. Pasien tidak gawat darurat diarahkan untuk mengambil nomer antrian di mesin APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri); d. Petugas APM mengkaji resiko jatuh pasien dan mengisi di kartu kendali pasien; e. Pasien diarahkan menuju loket pendaftaran pasien dengan membawa kartu kendali pasien; f. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai nomor antrian pasien; g. Petugas pendaftaran mengisi data identitas pasien di SIMPUS untuk pasien baru dan melakukan kroscek identitas pasien jika pasien lama; h. Pasien di arahkan menunggu di ruang tunggu untuk menunggu pemanggilan dari ruang pemeriksaan;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Petugas pendaftaran mengantarkan kartu kendali pasien ke ruang pemeriksaan sesuai yang dituju pasien;</li> <li>j. Pasien diarahkan menunggu di Ruang tunggu luar dengan menerapkan Protokol Kesehatan untuk dilakukan skrining riwayat kesehatan;</li> <li>k. Pasien dengan gejala demam &gt; 37,5 C dan bergejala batuk pilek diarahkan ke Poli batuk. Sedangkan pasien yang tidak demam dan tidak batuk pilek diarahkan ke loket pendaftaran (ruang tunggu dalam);</li> <li>l. Petugas pendaftaran melakukan pendaftaran pasien;</li> <li>m. Pasien yang masuk poli batuk, pendaftaran dilakukan oleh petugas skrining dengan menyerahkan lembar skrining pasien ke petugas pendaftaran;</li> <li>n. Petugas membuatkan rekam medis pasien untuk pasien baru;</li> <li>o. Petugas mengambilkan berkas rekam medis untuk pasien lama atau pasien yang pernah berobat di puskesmas.</li> </ul>
3	Waktu Pelayanan	<p>Pasien lama : 5 menit  Pasien baru : 10 menit  (Terhitung dari diterimanya Kartu Kendali Pasien oleh petugas pendaftaran)</p>
4	Biaya / tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</li> <li>b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</li> </ul>
5	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Terlayannya pendaftaran pelanggan/ pasien;</li> <li>b. Tersedianya Rekam Medis pasien.</li> </ul>
6	Penanganan, pengaduan,	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</li> </ul>

	saran dan masukan	b. Telepon/WA/SMS : 082133414040 c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a> d. Instagram : @kokapsatu.tv e. Kotak saran f. Website : puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id
7	Jam Pelayanan	Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	a. Mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM); b. Sistem Antrean dan aplikasi SIMPUS terintegrasi ke unit pelayanan; c. Komputer; d. Ruang rekam medis dan berkas rekam medis per pasien; e. Ruang tunggu pasien.
3	Kompetensi Pelaksana	D3 Perekam Medis yang mempunyai STR Minimal SMA/ sederajat, mempunyai kemampuan : a. Mampu melakukan kegiatan administrasi pasien; b. Mampu mengoperasikan komputer dan dan SIMPUS dengan baik; c. Mampu mengelola rekam medis; d. Mampu memperbaiki kerusakan ringan - sedang pada sistem antrean;

		<p>e. Memahami dan memberikan pelayanan prima;</p> <p>f. Memiliki budaya kerja mutu.</p>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	<p>Perekam Medis : 1 orang</p> <p>Petugas Pendaftaran minimal 2 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai Standar Pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</p> <p>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</p> <p>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</p> <p>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</p>

## **STANDAR PELAYANAN SKRINING KESEHATAN**

### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan/ pasien datang dengan membawa :</p> <p>a. Kartu identitas (KTP/ SIM/ KK/ Kartu Pelajar dan lainnya) bagi pasien baru;</p> <p>b. Kartu pendaftaran pasien bagi Pasien lama;</p> <p>c. Kartu JKN/ KIS bagi yang memiliki.</p>

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang wajib memakai masker dan mencuci tangan;</li> <li>b. Petugas APM melakukan screening awal untuk melihat kondisi pasien apakah gawat darurat atau tidak;</li> <li>c. Pasien tidak gawat darurat diarahkan untuk mengambil nomer antrian di mesin APM untuk pasien gawat darurat langsung menuju ke ruang gawat darurat;</li> <li>d. Pasien diarahkan menunggu di Ruang tunggu luar dengan menerapkan Protokol Kesehatan untuk dilakukan pengkajian resiko jatuh oleh petugas APM;</li> <li>e. Pasien diarahkan menuju loket pendaftaran;</li> <li>f. Pasien dengan gejala demam &gt; 37,5 C dan bergejala batuk pilek diarahkan ke Poli batuk. Sedangkan pasien yang tidak demam dan tidak batuk pilek diarahkan ke loket pendaftaran.</li> </ul>
3	Waktu tunggu pelayanan	Maksimal 15 menit dihitung dari pasien mendapatkan nomor antrian
4	Biaya / tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien Umum : Sesuai Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</li> <li>b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</li> </ul>
5	Produk pelayanan	Pasien terlayani skrining kesehatan Pemisahan ruang tunggu pasien yang mengalami demam, batuk, pilek
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</li> <li>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</li> <li>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></li> <li>d. Instagram : @kokapsatu.tv</li> <li>e. Kotak saran</li> <li>f. Website : puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</li> </ul>

7	Jam Pelayanan	Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB
---	---------------	---

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> <li>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat;</li> </ul>
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Alat pengukur suhu</li> <li>b. Formulir Skrining dan ATK</li> <li>c. Area skrining</li> <li>d. Ruang tunggu pasien</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>Tenaga Kesehatan/ Non Kesehatan, yang memiliki kompetensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu melakukan pengukuran suhu;</li> <li>b. Mampu menggali informasi tentang gejala penyakit infeksius (batuk pilek dll) dan riwayat bepergian pasien;</li> <li>c. Mampu menilai keadaan pasien yang mempunyai resiko jatuh;</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Kesehatan/ Non Kesehatan : 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai Standar Pelayanan

7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemisahan ruang tunggu pasien yang mengalami demam, batuk, pilek;</li> <li>b. Pasien dengan resiko jatuh diprioritaskan untuk dilayani.</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</li> <li>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</li> </ul>

## **STANDAR PELAYANAN TINDAKAN GAWAT DARURAT**

### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien dalam kondisi gawat darurat
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien gawat darurat langsung diarahkan masuk ke UGD;</li> <li>b. Proses pendaftaran dilakukan oleh pendamping pasien. Jika tidak ada pendamping, maka petugas pendaftaran yang akan mendatangi pasien;</li> <li>c. Petugas melakukan anamnesis;</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan dan tindakan medis yang sesuai;</li> <li>e. Apabila diperlukan, petugas akan memberikan resep atau merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.</li> </ul>
3	Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan adalah <5 menit dimulai sejak pasien datang

4	Biaya / tarif	<p>c. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>d. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
5	Produk pelayanan	Tertanganinya kasus gawat darurat
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<p>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</p> <p>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</p> <p>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></p> <p>d. Instagram : @kokapsatu.tv</p> <p>e. Kotak saran</p> <p>f. Website : <a href="http://puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id">puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</a></p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB</p> <p>Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</p> <p>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat;</p>

2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruangan UGD;</li> <li>b. Peralatan medis pendukung;</li> <li>c. Komputer dan jaringannya;</li> <li>d. Aplikasi SIMPUS dan P Care;</li> <li>e. Register UGD;</li> <li>f. Ambulan untuk rujukan pasien.</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Umum yang memiliki Surat Ijin Praktek (SIP);</li> <li>b. D3 atau D4 Keperawatan yang mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan sesuai dengan kewenangannya;</li> <li>c. D3 atau D4 Kebidanan yang mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan sesuai dengan kewenangannya.</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : 1 orang dan atau Perawat : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;</li> <li>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</li> <li>c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</li> </ul>

		d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.
--	--	--

## STANDAR PELAYANAN UNIT PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran; b. Tersedianya Rekam Medis pasien.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; b. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan Rekam Medis; c. Petugas melakukan anamnesa; d. Petugas melakukan pengukuran vital sign; e. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur; f. Petugas memberikan terapi/ tindak lanjut pemeriksaan (laboratorium, rujuk internal atau eksternal).
3	Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan maksimal 60 menit terhitung dari berkas Rekam Medis masuk ke unit pelayanan sampai pasien dipanggil
4	Biaya / tarif	a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5	Produk pelayanan	Konsultasi Dokter, Pemeriksaan medis, Tindakan medis, Surat rujukan, Surat Keterangan Kesehatan, Surat Keterangan Buta Warna
6	Penanganan, pengaduan,	a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo

	saran dan masukan	b. Telepon/WA/SMS : 082133414040 c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a> d. Instagram : @kokapsatu.tv e. Kotak saran f. Website :puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id
7	Jam Pelayanan	Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas.
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	a. Ruang pemeriksaan umum; b. Peralatan medis pendukung; c. Komputer dan jaringannya; d. Aplikasi SIMPUS dan P Care; e. Register; f. Ruang tunggu pasien.
3	Kompetensi Pelaksana	a. Dokter Umum yang memiliki Surat Ijin Praktek (SIP); b. D3 atau D4 Keperawatan yang mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan sesuai dengan kewenangannya.
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 1 orang Perawat : minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan

7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;</li> <li>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</li> <li>c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</li> <li>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</li> </ul>

## **STANDAR PELAYANAN UNIT PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran;</li> <li>b. Tersedianya Rekam Medis pasien;</li> <li>c. Rujukan Internal.</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian;</li> <li>b. Petugas memastikan identitas pasien sesuai Rekam Medis;</li> <li>c. Petugas melakukan anamnesa;</li> <li>d. Petugas melakukan pengukuran tekanan darah;</li> <li>e. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan. Untuk pasien baru, hasil pemeriksaan gigi dan mulut dituangkan dalam odontogram;</li> <li>f. Petugas menentukan diagnosis penyakit;</li> <li>g. Petugas menentukan terapi/ tindak lanjut yang sesuai;</li> </ul>

		h. Petugas melakukan rujukan internal/ eksternal jika diperlukan.
3	Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan maksimal 60 menit dihitung dari berkas Rekam Medis masuk ke unit pelayanan sampai pasien dipanggil
4	Biaya / tarif	<p>a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
5	Produk pelayanan	Konsultasi kesehatan gigi, Dokter, Pemeriksaan kesehatan gigi, Tindakan penambalan gigi, Tindakan pencabutan gigi, Scaling (pembersihan karang gigi)
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<p>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</p> <p>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</p> <p>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></p> <p>d. Instagram : @kokapsatu.tv</p> <p>e. Kotak saran</p> <p>f. Website : puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB</p> <p>Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> <li>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> </ul>
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang kesehatan gigi dan mulut;</li> <li>b. Dental Unit, Aerosol Suction dan Peralatan medis pendukung;</li> <li>c. Komputer dan jaringannya;</li> <li>d. Aplikasi SIMPUS dan P Care;</li> <li>e. Register;</li> <li>f. Ruang tunggu pasien.</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Dokter Gigi yang memiliki Surat Ijin Praktek (SIP);</li> <li>d. D3 Terapis Gigi yang mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan sesuai dengan kewenangannya.</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Gigi : minimal 1 orang Perawat : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;</li> <li>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</li> </ul>

		c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</p> <p>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</p> <p>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</p> <p>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</p>

## STANDAR PELAYANAN UNIT PELAYANAN IMUNISASI

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran;</p> <p>b. Tersedianya Rekam Medis pasien;</p> <p>c. Rujukan Internal;</p> <p>d. Pasien membawa Buku KIA atau bukti Imunisasi (KMS dsb).</p>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian;</p> <p>b. Petugas memastikan identitas pasien sesuai Rekam Medis;</p> <p>c. Petugas melakukan anamnesa;</p> <p>d. Petugas melakukan tindakan imunisasi yang sesuai;</p> <p>e. Petugas melakukan KIE pasca imunisasi.</p>
3	Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan maksimal 15 menit terhitung dari berkas Rekam Medis masuk ke unit pelayanan sampai pasien dipanggil
4	Biaya / tarif	Tidak dikenakan biaya

5	Produk pelayanan	Imunisasi Dasar Lengkap, Imunisasi Booster, Imunisasi BIAS
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</li> <li>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</li> <li>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></li> <li>d. Instagram : @kokapsatu.tv</li> <li>e. Kotak saran</li> <li>f. Website : <a href="http://puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id">puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</a></li> </ul>
7	Jam Pelayanan	Setiap Senin : 07.30 WIB – 12.00 WIB

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> <li>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> </ul>
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang Imunisasi;</li> <li>b. Peralatan medis pendukung;</li> <li>c. Komputer dan jaringannya;</li> <li>d. Aplikasi SIMPUS dan P Care;</li> <li>e. Register Imunisasi;</li> <li>f. Ruang tunggu pasien.</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>D3/ D4 Bidan atau D3/ D4 Perawat, dan memiliki kompetensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu membuat perencanaan dan melaksanakan pelayanan imunisasi;</li> <li>b. Mampu mengoperasikan SIMPUS dan P Care;</li> <li>c. Mampu melakukan pengelolaan logistik vaksin;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Mampu melaksanakan tata laksana Syok Anafilaktik atau KIPI;</li> <li>e. Mampu melakukan KIE Imunisasi;</li> <li>f. Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan.</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Bidan atau Perawat : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;</li> <li>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</li> <li>c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</li> <li>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</li> </ul>

**STANDAR PELAYANAN UNIT PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK  
(KIA)**

**A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses  
Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran; b. Tersedianya Rekam Medis pasien.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; b. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan Rekam Medis; c. Petugas melakukan anamnesa; d. Petugas melakukan pengukuran vital sign; e. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur; f. Petugas memberikan terapi/ tindak lanjut pemeriksaan (laboratorium, rujuk internal atau eksternal).
3	Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan maksimal 60 menit terhitung dari berkas Rekam Medis masuk ke unit pelayanan sampai pasien dipanggil
4	Biaya / tarif	a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
5	Produk pelayanan	Pelayanan Kesehatan Ibu, MTBS, MTBM, Kesehatan Reproduksi, Pelayanan Catin
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo b. Telepon/WA/SMS : 082133414040 c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a> d. Instagram : @kokapsatu.tv

		e. Kotak saran f. Website : puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id
7	Jam Pelayanan	Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	a. Ruang pemeriksaan KIA; b. Ruang MTBS; c. Ruang tunggu pasien; d. Ruang ASI; e. Peralatan medis pendukung; f. Komputer dan jaringannya; g. Aplikasi SIMPUS, P Care, SIMKIA; h. Register KIA; i. Pencatatan dan pelaporan (Kohort).
3	Kompetensi Pelaksana	Bidan D3/ D4, dan memiliki kompetensi : a. Mampu membuat perencanaan dan melaksanakan pelayanan kebidanan : anamnesa, pemeriksaan, rujukan kasus, konseling dan terapi pada catin, ibu hamil, bulin, bufas, bayi dan anak balita, remaja, WUS dan PUS; b. Mampu merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi asuhan kebidanan;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Mampu melakukan KIE pada catin, bumil, bufas, remaja, ibu bayi dan balita, WUS, PUS;</li> <li>d. Mampu melakukan tindik bayi perempuan;</li> <li>e. Mampu melakukan MTBS dan MTBM;</li> <li>f. Mampu melakukan pertolongan persalinan;</li> <li>g. Mampu melakukan pelacakan kasus bayi BBLR, kematian bayi, ibu dan persalinan, Bumil Resti;</li> <li>h. Mampu melakukan rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal;</li> <li>i. Mampu melakukan dokumentasi kebidanan;</li> <li>j. Melakukan sterilisasi alat;</li> <li>k. Mengajar Kelas Ibu dan Balita;</li> <li>l. Mampu mengoperasikan SIMPUS, P Care, SIMKIA;</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Bidan : minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;</li> <li>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</li> <li>c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</li> </ul>

		d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.
--	--	--

## STANDAR PELAYANAN KB

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran; b. Tersedianya Rekam Medis pasien;
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; b. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan Rekam Medis; c. Petugas melakukan anamnesa; d. Petugas melakukan pengukuran vital sign; e. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur; f. Petugas memberikan terapi/ tindak lanjut pemeriksaan (laboratorium, rujuk internal atau eksternal).
3	Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan maksimal 60 menit terhitung dari berkas Rekam Medis masuk ke unit pelayanan sampai pasien dipanggil
4	Biaya / tarif	a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
5	Produk pelayanan	KB Kondom, Pil, Suntik, Implan, dan IUD
6	Penanganan, pengaduan, saran dan	a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo b. Telepon/WA/SMS : 082133414040

	masuk	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></li> <li>d. Instagram : @kokapsatu.tv</li> <li>e. Kotak saran</li> <li>f. Website : <a href="http://puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id">puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</a></li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB</p> <p>Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> <li>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> </ul>
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang pemeriksaan KIA dan KB;</li> <li>b. Ruang tunggu pasien;</li> <li>c. Lembar Balik ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber KB);</li> <li>d. Peralatan medis pendukung;</li> <li>e. Komputer dan jaringannya;</li> <li>f. Aplikasi SIMPUS, P Care, SIMKIA;</li> <li>g. Register KB;</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>D3/ D4 Bidan, dan memiliki kompetensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu membuat perencanaan dan melaksanakan pelayanan KB;</li> <li>b. Mampu merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi asuhan kebidanan;</li> <li>c. Mampu melakukan pelayanan KB;</li> <li>d. Mampu melakukan KIE KB pada, PUS;</li> <li>e. Mampu melakukan dokumentasi pelayanan KB;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Melakukan sterilisasi alat;</li> <li>g. Mampu mengoperasikan SIMPUS dan Pcare;</li> <li>h. Mampu melakukan rujukan KB;</li> <li>i. Mampu melakukan pengelolaan logistik Alakon.</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Bidan : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;</li> <li>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</li> <li>c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</li> <li>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</li> </ul>

## STANDAR PELAYANAN KONSULTASI

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran; b. Tersedianya Rekam Medis pasien;
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; b. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan Rekam Medis; c. Petugas melakukan anamnesa; d. Petugas melakukan konsultasi sesuai prosedur; e. Petugas memberikan terapi/ tindak lanjut.
3	Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu pelayanan maksimal 60 menit terhitung dari berkas Rekam Medis masuk ke unit pelayanan sampai pasien dipanggil
4	Biaya / tarif	a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5	Produk pelayanan	a. Konsultasi Gizi; b. Konsultasi Sanitasi; c. Konsultasi Kesehatan Reproduksi.
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo b. Telepon/WA/SMS : 082133414040 c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a> d. Instagram : @kokapsatu.tv e. Kotak saran f. Website : <a href="http://puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id">puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</a>
7	Jam Pelayanan	Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB

	Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB
--	-------------------------------

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> <li>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> </ul>
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang Konsultasi;</li> <li>b. Ruang tunggu pasien;</li> <li>c. Alat peraga;</li> <li>d. Komputer dan jaringannya;</li> <li>e. Aplikasi SIMPUS dan P Care;</li> <li>f. Register Konsultasi.</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. D3 Sanitarian, dan memiliki kompetensi : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Memahami tentang penyakit-penyakit berbasis lingkungan;</li> <li>2) Mampu melakukan pemecahan masalah sanitasi;</li> <li>3) Melakukan pengawasan sanitasi;</li> <li>4) Mampu melakukan pengelolaan klinik sanitasi;</li> <li>5) Mampu melakukan konseling;</li> <li>6) Administrasi kegiatan dan pelaporan;</li> </ul> </li> <li>b. D3/ D4 Nutrisi <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Mampu memantau dan menentukan status gizi;</li> <li>2) Mampu melakukan konseling Gizi;</li> <li>3) Mampu melakukan SKPG;</li> <li>4) Mampu melaksanakan penanggulangan</li> </ul> </li> </ul>

		<p>masalah Gizi Mikro dan makro;</p> <p>5) Melakukan upaya perbaikan gizi masyarakat;</p> <p>c. D3 Bidan</p> <p>1) Melakukan konseling Remaja;</p> <p>2) Pencatatan dan pelaporan;</p>
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Nutrisionis/ Sanitarian/ Bidan : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;</p> <p>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</p> <p>c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa);</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</p> <p>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</p> <p>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</p> <p>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda;</p>

## STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran; b. Pasien membawa Surat Permintaan pemeriksaan Laboratorium.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Pasien datang; b. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium; c. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien di Buku Register; d. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut; e. Petugas melakukan pengambilan sampel; f. Pasien menunggu hasil pemeriksaan; g. Petugas menyerahkan hasil kepada pasien untuk diberikan kepada petugas yang merujuk, kecuali pemeriksaan VCT (langsung diberikan oleh petugas laboratorium).
3	Waktu pelayanan	Waktu pelayanan di laboratorium maksimal 120 menit dihitung dari penerimaan permintaan laboratorium sampai hasil jadi
4	Biaya / tarif	a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan ;
5	Produk pelayanan	Pemeriksaan Kimia Darah, Hematologi, Urinalisa, Feses, Mikrobiologi (BTA Follow Up dan Gonore), Parasitologi, Imunoserologi, IMS, sampling suspek Campak, Swab nasofaring dan atau orofaring
6	Penanganan,	a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo,

	pengaduan, saran dan masukan	<p>Kokap, Kulon Progo</p> <p>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</p> <p>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></p> <p>d. Instagram : @kokapsatu.tv</p> <p>e. Kotak saran</p> <p>f. Website :puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB</p> <p>Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</p> <p>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.</p>
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<p>a. Ruang Laboratorium;</p> <p>b. Alat hematology analyzer, Spectrofotometer, Mikroskop, Sentrifuge, Alat POCT, reagen dan alat medis lainnya;</p> <p>c. Komputer dan printer;</p> <p>d. Buku Register Laboratorium;</p> <p>e. Blangko Hasil pemeriksaan.</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>D3 ATLM, dan memiliki kompetensi :</p> <p>a. Mampu mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan di laboratorium;</p> <p>b. Mampu melakukan pengambilan spesimen darah, urine, dahak, feces/menerima spesimen;</p> <p>c. Mampu membuat / mempersiapkan sediaan;</p> <p>d. Mampu melakukan pemeriksaan laboratorium;</p>

		e. Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan; a. Mampu mengoperasikan SIMPUS dan Pcare.
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	ATLM : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya; b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat; c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali; b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan; c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas; d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.

## STANDAR PELAYANAN FARMASI

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran; b. Pasien membawa resep dari unit pelayanan sebelumnya.

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas menerima resep dari pasien;</li> <li>b. Petugas melakukan pemanggilan sesuai urutan resep masuk;</li> <li>c. Petugas melakukan skrining resep;</li> <li>d. Petugas melakukan peracikan obat;</li> <li>e. Petugas menyerahkan obat sesuai nomor urut disertai pemberian informasi atau konseling kepada pasien.</li> </ul>
3	Waktu pelayanan	Waktu pelayanan : paling lama 15 menit untuk resep non racikan, dan 30 menit untuk resep racikan Dihitung sejak pasien memasukkan resep hingga menerima obat
4	Biaya / tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</li> <li>b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</li> </ul>
5	Produk pelayanan	Penyediaan Obar Racikan dan Non Racikan Pemberian Informasi Obat atau Konseling
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</li> <li>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</li> <li>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></li> <li>d. Instagram : @kokapsatu.tv</li> <li>e. Kotak saran</li> <li>f. Website :puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB</p> <p>Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	a. Ruang Farmasi; b. Obat-obatan; c. Komputer dan printer; d. ATK; e. Kulkas/freezer.
3	Kompetensi Pelaksana	Apoteker dan Asisten Apoteker, dan mempunyai kompetensi : a. Menyusun rencana kebutuhan obat; b. Mampu melakukan pelayanan obat; c. Mampu membaca resep; d. Mampu memberi etiket pada obat; e. Mampu melakukan pengelolaan obat; f. Pelaporan/ administrasi obat; g. Mampu mengoperasikan SIMOKU, SMILE.
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Apoteker : 1 orang Asisten Apoteker : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan	a. Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya;

	Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat;</li> <li>c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa).</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</li> <li>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</li> </ul>

## **STANDAR PELAYANAN KASIR**

### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien Umum;</li> <li>b. Lembar Resep;</li> <li>c. Lembar Bukti Pembayaran.</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien menyerahkan resep dan bukti pembayaran;</li> <li>b. Petugas mencocokkan identitas;</li> <li>c. Petugas melakukan rekap biaya;</li> <li>d. Petugas menerima uang pembayaran dari pasien</li> <li>e. Petugas memberi cap tanda LUNAS pada lembar bukti pembayaran dan lembar resep pasien umum dan Cap DIJAMIN pada lembar resep pasien JKN;</li> <li>f. Petugas menyerahkan lembar bukti pembayaran warna PUTIH kepada pasien, sedangkan warna MERAH JAMBU untuk arsip Kasir;</li> </ul>

3	Waktu pelayanan	Maksimal 5 menit sejak pasien menyerahkan bukti pembayaran sampai proses pembayaran selesai
4	Biaya / tarif	<p>a. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;</p> <p>b. Pasien JKN : Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan ;</p>
5	Produk pelayanan	Pelayanan Kasir
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<p>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</p> <p>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</p> <p>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></p> <p>d. Instagram : @kokapsatu.tv</p> <p>e. Kotak saran</p> <p>f. Website :puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB</p> <p>Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</p> <p>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.</p>
2	Sarana,	a. Ruang Kasir

	Prasarana dan fasilitas	b. ATK
3	Kompetensi Pelaksana	Tenaga Non Kesehatan, minimal SMA dan sudah diberikan orientasi tentang ketugasan Kasir
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Non Kesehatan : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi Rekam Medis pasien terjamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</p> <p>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</p> <p>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas;</p> <p>d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.</p>

## **STANDAR PELAYANAN PENGADUAN PELANGGAN**

### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan ( *Service Delivery* )**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1	Persyaratan Pelayanan	Adanya pengaduan pelayanan melalui penyampaian langsung kepada petugas, Surat, Kotak saran, Telepon, SMS, Whatsapp, Email dan Instagram

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas menerima aduan melalui penyampaian langsung kepada petugas, Surat, Kotak saran, Telepon, SMS, Whatsapp, Email dan Instagram;</li> <li>b. Petugas mencatat data pelapor dan aduan ke dalam Buku Register dan dilakukan analisa;</li> <li>c. Tim Pengaduan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat menentukan jenis aduan apakah masuk saran atau komplain;</li> <li>d. Tim Pengaduan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat menentukan tindak lanjut terhadap aduan yang ada;</li> <li>e. Tim Pengaduan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat memberikan tanggapan kepada masyarakat melalui papan informasi Puskesmas.</li> </ul>
3	Waktu tanggapan aduan	Maksimal 2x 24 jam setelah diterimanya aduan.
4	Biaya / tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk pelayanan	Penanganan pengaduan masyarakat
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. UPT Puskesmas Kokap I, Ngaseman, Hargorejo, Kokap, Kulon Progo</li> <li>b. Telepon/WA/SMS : 082133414040</li> <li>c. Email <a href="mailto:kokapsatu@gmail.com">kokapsatu@gmail.com</a></li> <li>d. Instagram : @kokapsatu.tv</li> <li>e. Kotak saran</li> <li>f. Website :puskesmaskokap1.kulonprogokab.go.id</li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Aduan langsung ke Puskesmas :</p> <p>Senin sd Kamis : 07.30 WIB – 12.00 WIB</p> <p>Jum'at : 07.30 WIB – 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB – 11.00 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan ( *Manufacturing* )**

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> <li>c. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/d/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> </ul>
2	Sarana, Prasarana dan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. ATK;</li> <li>b. Telepon;</li> <li>c. Papan informasi hasil tindak lanjut keluhan;</li> <li>d. Komputer dan jaringannya.</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang tergabung dalam Tim Pengaduan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung dan dilakukan sistem pengendalian mutu internal melalui proses Audit Internal.
5	Jumlah Pelaksana	Tim Pengaduan Pelanggan dan Kepuasan Masyarakat : 6 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Identitas yang memberikan pengaduan tidak dipublikasikan
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali;</li> <li>b. Pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>c. Survei Kepuasan Pelanggan yang dilakukan setiap bulan oleh Puskesmas</li> </ul>

		d. Survei Kepuasan Masyarakat ( SKM ) Semester dan atau Tahunan yang dilakukan oleh Pemda.
--	--	--

ditetapkan di Kokap

pada tanggal 15 Maret 2024

KEPALA UPT PUSKESMAS KOKAP I,



DYAH TRI HANDAYANI