



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS BULU

Jalan Raya temanggung – Parakan KM 7 Temanggung 56253

Surat Elektronik : pkmbulutmg@gmail.com

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULU

NOMOR 060/001/2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS BULU
KABUPATEN TEMANGGUNG

ATAS BERKAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA PUSKESMAS BULU,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung diperlukan standar baku pelayanan sebagai pedoman bagi petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Bulu tentang Standar Pelayanan di Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950 Nomor);
2. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5038);
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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Bulu atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Standar Pelayanan di Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung.

KEDUA : Pelayanan di Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung terdiri dari :

1. Pelayanan Pemeriksaan Umum;
2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
3. Pelayanan Kesehatan Keluarga UKP;
4. Pelayanan Kefarmasian;
5. Pelayanan Laboratorium;
6. Pelayanan Fisioterapi;
7. Pelayanan Gizi UKP;

8. Pelayanan Konsultasi Sanitasi;
9. Pelayanan Gawat Darurat;
10. Pelayanan Persalinan;
11. Pelayanan Paru;
12. Pelayanan Pendaftaran

- KETIGA : Rincian Standar Pelayanan Publik masing-masing jenis layanan sebagaimana dimaksud pada diktum BULU sebagaimana terlampir dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEEMPAT : Standar Pelayanan Publik dalam Keputusan ini wajib ditatati dan dijadikan pedoman dalam memberikan pelayanan.
- KELIMA : Rincian Standar Pelayanan Publik serta maklumat Pelayanan wajib dipublikasikan.
- KEENAM : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Temanggung
Pada Tanggal : 3 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. Nismat annadhifah

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN I KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

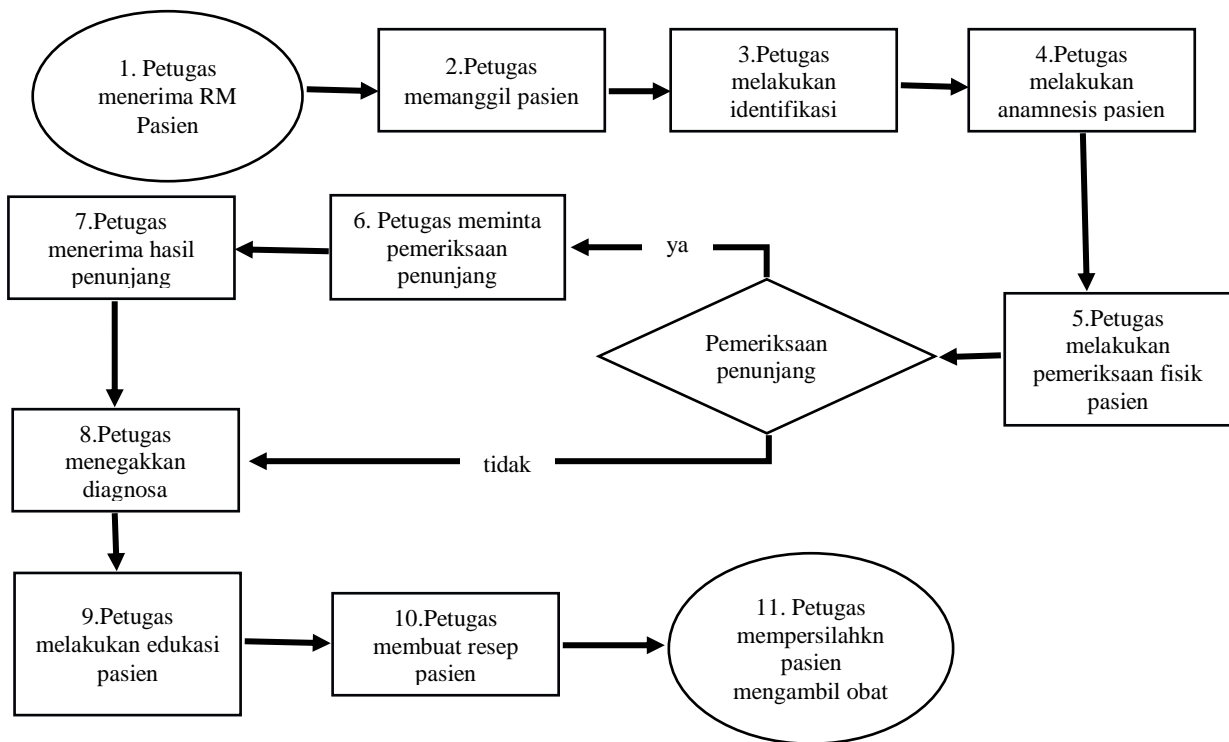
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Rawat Jalan Umum

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1) Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran2) Petugas memanggil pasien umum sesuai nomor urut3) Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>4) Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien</p> <p>5) Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien</p> <p>6) Petugas melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan</p> <p>7) Petugas menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan</p> <p>8) Petugas menegakkan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien</p> <p>9) Petugas melakukan edukasi kepada pasien</p> <p>10) Petugas membuat resep obat jika diperlukan</p> <p>11) Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi</p> |
|--|--|---|

FLOW CHART



| | | |
|----|---------------------------|-------------------|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 7-10 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Umum Rp. 15.000,- |

| | | |
|-----|---|--|
| | | Anak Rp. 15.000,- |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pemeriksaan Kesehatan |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1) Rekam medis 2) Tensimeter 3) Stetoskope 4) Thermometer 5) Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6) Alat Ukur Tinggi Badan 7) Timer/Jam |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yg diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 083 159 115 653 3) Email : pkmbulutmg@gmail.com 4) Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5) Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 2 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak</p> |

| | | |
|-----|--|---|
| | | sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA FUNNADHIFAH
Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN II KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

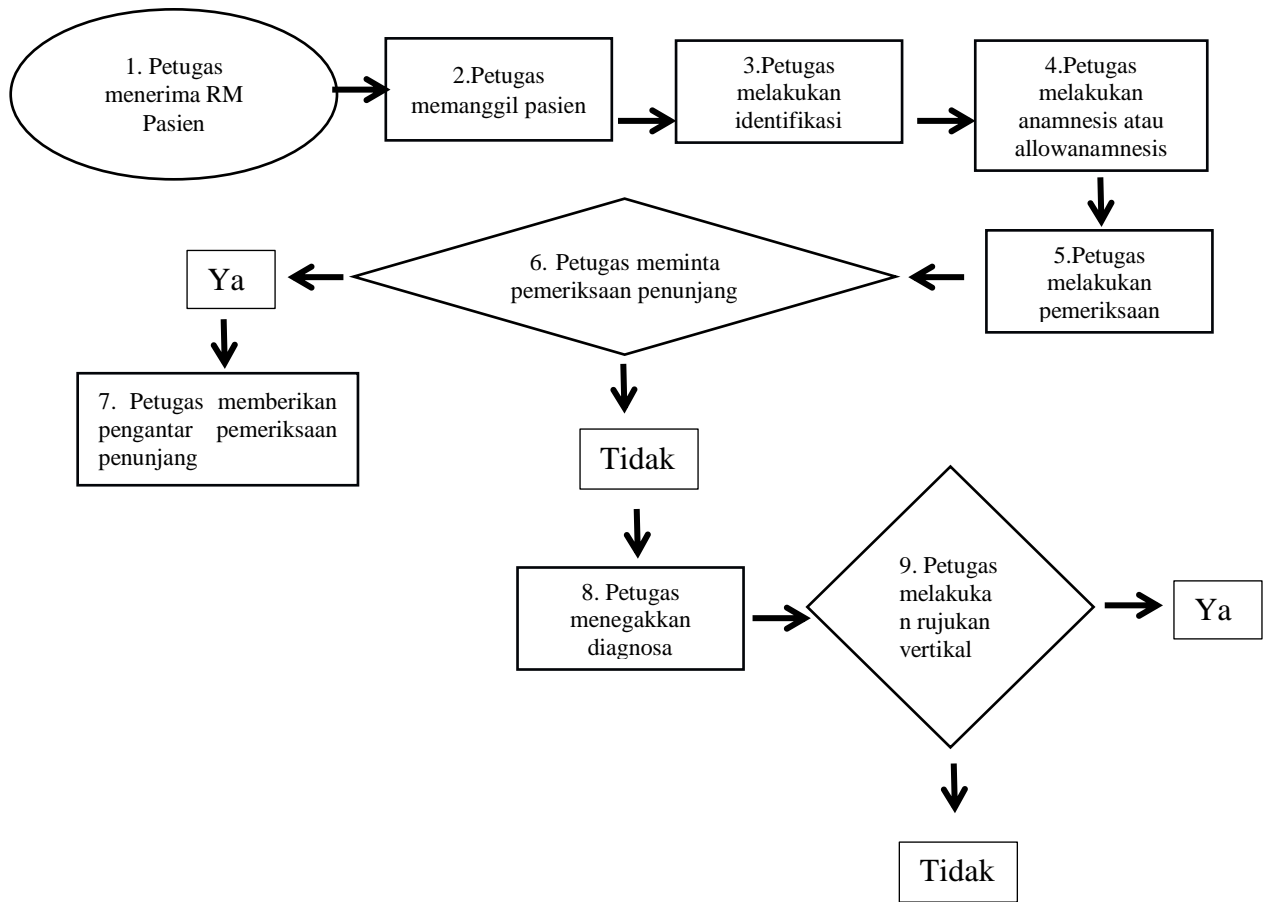
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Persalinan

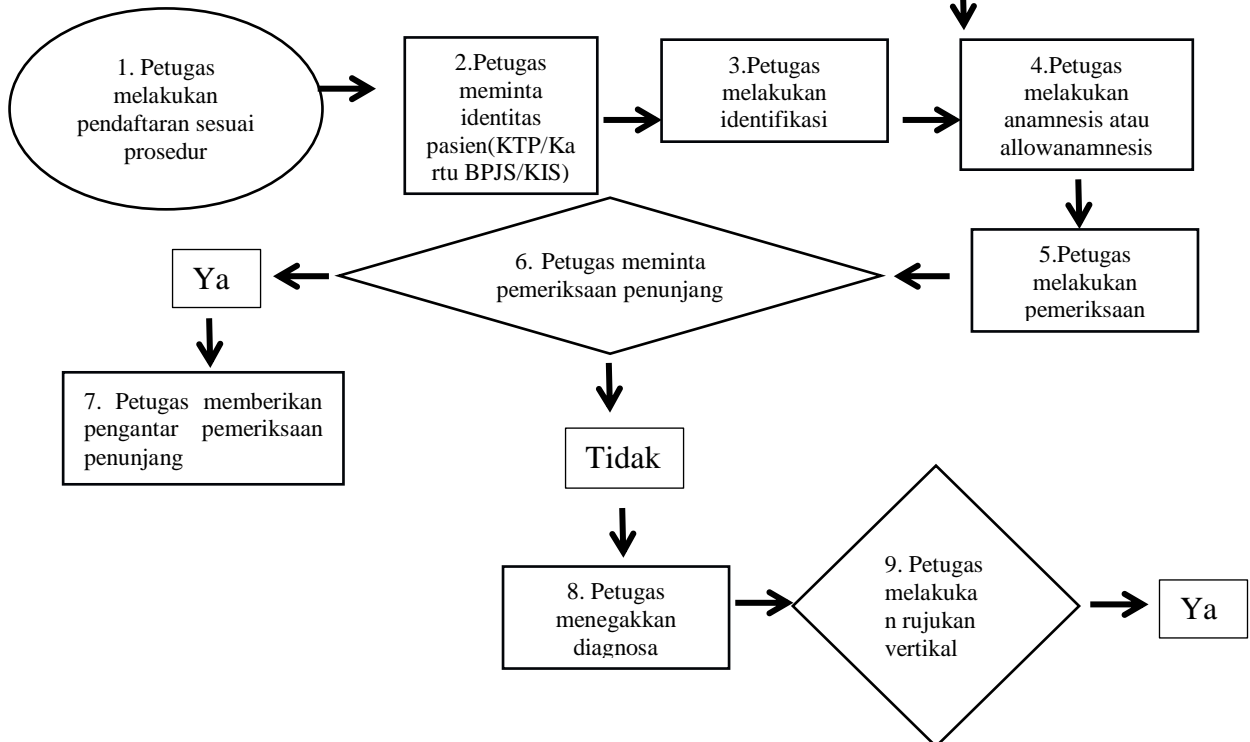
| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat7. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none">a. FC KTP suami isterib. FC BPJS/KISc. FC KK dan KK aslid. FC Surat nikahe. Nama calon bayi Laki-laki dan perempuan |

| | | |
|----|----------|--|
| 3. | Prosedur | <p>UNTUK SEMUA PASIEN PERSALINAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 2. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesis kepada keluarga pasien 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien sesuai prosedur 4. Petugas melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 5. Petugas menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 6. Petugas menegakkan diagnosa kerja terhadap rencana persalinan pasien 7. Petugas melakukan edukasi kepada pasien 8. Petugas meminta tanda tangan informed consent kepada pasien untuk persalinan di Puskesmas 9. Petugas melakukan rujukan vertikal jika diperlukan sesuai indikasi 10. Petugas melakukan persiapan persalinan pasien, jika persalianan dilaksanakan di Puskesmas 11. Petugas memimpin persalinan sesuai prosedur 12. Petugas merawat bayi baru lahir sesuai prosedur 13. Petugas merawat ibu nifas sesuai prosedur 14. Petugas membuat resep obat 15. Petugas memulangkan pasien pasca salin sesuai prosedur |
|----|----------|--|

FLOWCHART PASIEN DARI LOKET PENDAFTARAN



FLOWCHART PASIEN DATANG DILUAR JAM KERJA



| | | |
|-----|---|---|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | <ul style="list-style-type: none"> • 2 jam – 4 jam |
| 5. | Biaya / tarif | Pelayanan Kebidanan dan Neonatal <ul style="list-style-type: none"> a. Persalinan normal oleh dokter Rp. 800.000,- b. Persalinan normal oleh bidan Rp. 700.000,- c. Persalinan dengan Tindakan emergensi dasar Rp.900.000,- d. Perawatan Bayi Baru Lahir Rp. 100.000,- |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan Persalinan normal |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis 2. Partograf dan Buku KIA 3. Partus Kit 4. Gyn Bed 5. Obat-obatan 6. Emergency Kit 7. Baham Medis Habis Pakai 8. Lampu tindakan |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1) Medis (dokter umum) 2) Bidan |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 083 159 115 653 3) Email : pkmbulutmg@gmail.com 4) Sosial Media : <ul style="list-style-type: none"> Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5) Datang langsung Mekanisme : <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; |

| | | |
|-----|--|--|
| | | 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Minimal 2 orang bidan |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Persalinan aman untuk ibu dan bayi, tidak terjadi infeksi |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN III KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
 BULU
 NOMOR : 060/001/2024
 TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
 BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

STANDAR PELAYANAN

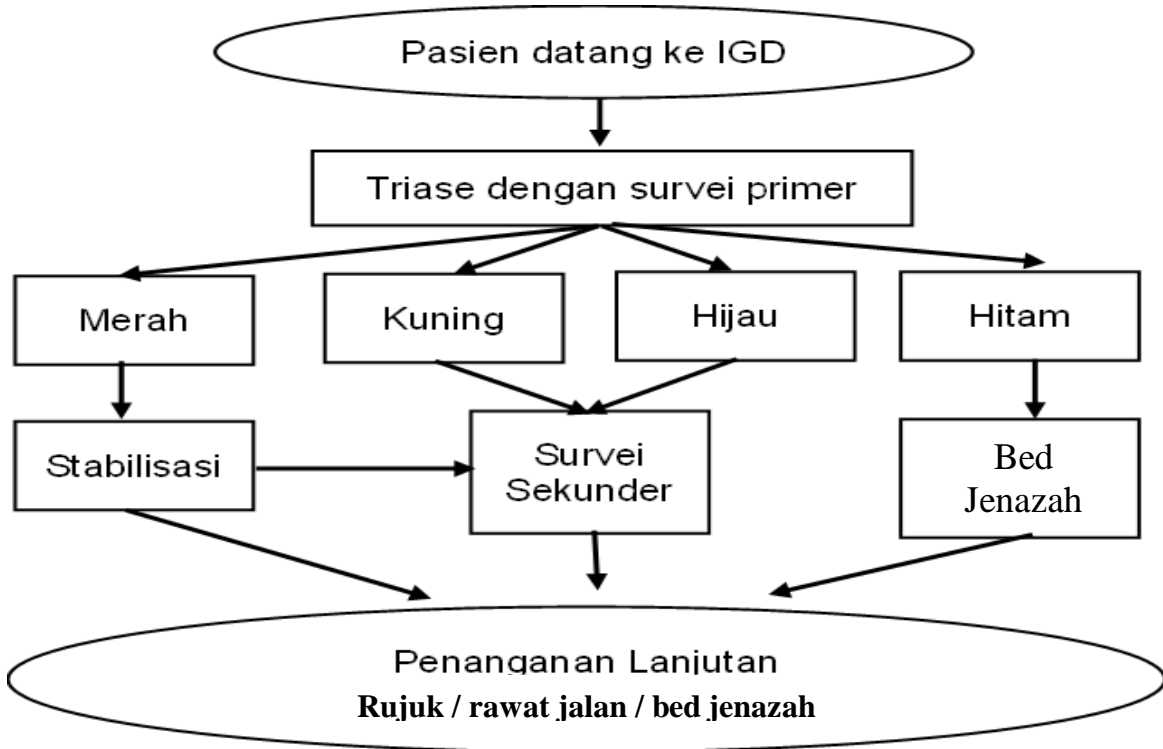
Jenis layanan : Pelayanan Gawat Darurat dan Tindakan

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|---|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Dalam keadaan gawat darurat/ triase |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien di IGD. 2. Petugas melakukan survei primer, mencakup anamnesis keluhan utama dan memeriksa ABCDE (<i>Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure</i>). |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>3. Petugas melakukan pengelompokan pasien berdasarkan hasil survei primer ke dalam kategori sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Kategori Merah [Area Resusitasi]: cedera berat, mengancam nyawa, kemungkinan hidup bila mendapat pertolongan segera sehingga menjadi prioritas pertama. Penanganan dan pemindahan bersifat segera, seperti pada gangguan jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi. Contoh: sumbatan jalan napas, tension pneumothorax, syok hemoragik, luka terpotong pada tangan dan kaki, luka bakar derajat II dan/atau III lebih dari 25%.b. Kategori Kuning [Area Tindakan]: memerlukan tindakan definitif segera, tidak terdapat ancaman nyawa yang bersifat segera, namun pemindahan dan penanganan tidak boleh terlambat, menjadi prioritas Kedua. Contoh: patah tulang besar, luka bakar derajat II dan/atau III kurang dari 25%, trauma thorax/abdomen, laserasi luas, trauma bola mata.c. Kategori Hijau [Area Observasi]: cedera minimal, pasien masih bisa menolong diri atau meminta bantuan orang lain secara mandiri, penanganan tidak perlu segera, menjadi prioritas ketiga.d. Kategori Hitam [Meninggal]: meninggal atau cedera fatal sehingga sudah tidak bisa diresusitasi. |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none">4. Petugas memprioritaskan pasien sesuai urutan warna: merah, kuning, hijau, hitam.5. Petugas menatalaksana/resusitasi pasien Kategori Merah dengan segera, mencakup stabilisasi jalan napas, pernapasan dan sirkulasi. Pasien dengan kategori merah yang perlu tindakan medis lanjut harus segera dirujuk ke Rumah Sakit dengan kondisi sudah distabilisasi dengan/tanpa survei sekunder.6. Petugas dapat memindahkan Pasien dengan Kategori Kuning yang memerlukan tindakan ke bagian observasi terlebih dahulu apabila sedang menangani pasien kategori merah dan ruangan penuh hingga penanganan pasien kategori merah selesai.7. Petugas dapat merencanakan rawat jalan pada Pasien dengan Kategori Hijau apabila masalah telah tertangani.8. Petugas melanjutkan survei sekunder pada Pasien Kategori Kuning dan Hijau.9. Petugas memindahkan Pasien dengan Kategori Hitam ke bed Jenazah.10. Petugas memberikan tag triase pada setiap pasien dalam keadaan bencana. |
|--|--|---|

Flow Chart



| | | |
|----|---------------------------|--|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 10-15 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Pelayanan Kegawat Daruratan Rp. 30.000,- Suntikan/injeksi Rp. 15.000,- Reposisi Rp. 50.000,- Spalk Kecil Rp. 10.000,- Spalk Sedang Rp. 20.000,- Spalk Besar Rp. 30.000,- Ganti Balut Kecil Rp. 20.000,- Ganti Balut Sedang Rp. 25.000,- Ganti Balut Besar Rp. 30.000,- Pasang Cateter Rp. 20.000,- Pelepasan Catetr Rp. 10.000,- Ransel Perban Rp. 10.000,- Tindik Rp. 30.000,- Perawatan Luka Ringan Rp. 20.000,- Perawatan Luka Sedang Rp. 30.000,- Perawatan Luka Besar Rp. 50.000,- |

| | | |
|----|--------------------------------------|--|
| | | <p>Pasang Infuse Rp. 50.000,- Lavement Rp. 10.000,- Circumsisi Rp. 300.000,- Circumsisi dengan Penyulit Rp. 400.000,- EKG Rp. 50.000,- Incisi Rp. 30.000,- Tindakan Bedah Minor Ringan Rp. 100.000,- Tindakan Bedah Minor Sedang Rp. 200.000,- Tindakan Bedah Minor Berat Rp. 300.000,- Ekstraksi Kuku Rp. 50.000,- Jahit Luka <6 Rp. 30.000,- Jahit Luka 6-10 Rp. 40.000,- Jahit Luka >10 Rp. 70.000,- Lepas Jahitan 1-10 Rp. 15.000,- Lepas Jahitan 10-30 Rp. 25.000,- Pemasangan NGT Rp. 50.000,- Resusitasi Jantung Paru Rp. 100.000,- Nebulizer Rp. 75.000,- Bongkar GIPS Rp. 30.000,- Injeksi ABU Rp. 50.000,- Injeksi ATS Rp. 200.000,- Pemberian O2 per 1 jam Rp. 20.000,- Pemeriksaan Spirometri Rp. 10.000,-</p> |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pemeriksaan kesehatan |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Oxymeter 6. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 7. Alat Ukur Tinggi Badan 8. Timer/Jam 9. Trolley alat kesehatan |

| | | |
|-----|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 10. Sarung Tangan Latex 11. Minor set 12. Emergency set 13. Senter 14. Oksigen 15. Infus set 16. Almari pengering alkes |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yg diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 2 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara</p> |

| | | |
|-----|--|---|
| | | terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Stabilisasi keadaan umum pasien, tidak terjadi infeksi |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN IV KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
 BULU
 NOMOR : 060/001/2024
 TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
 BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

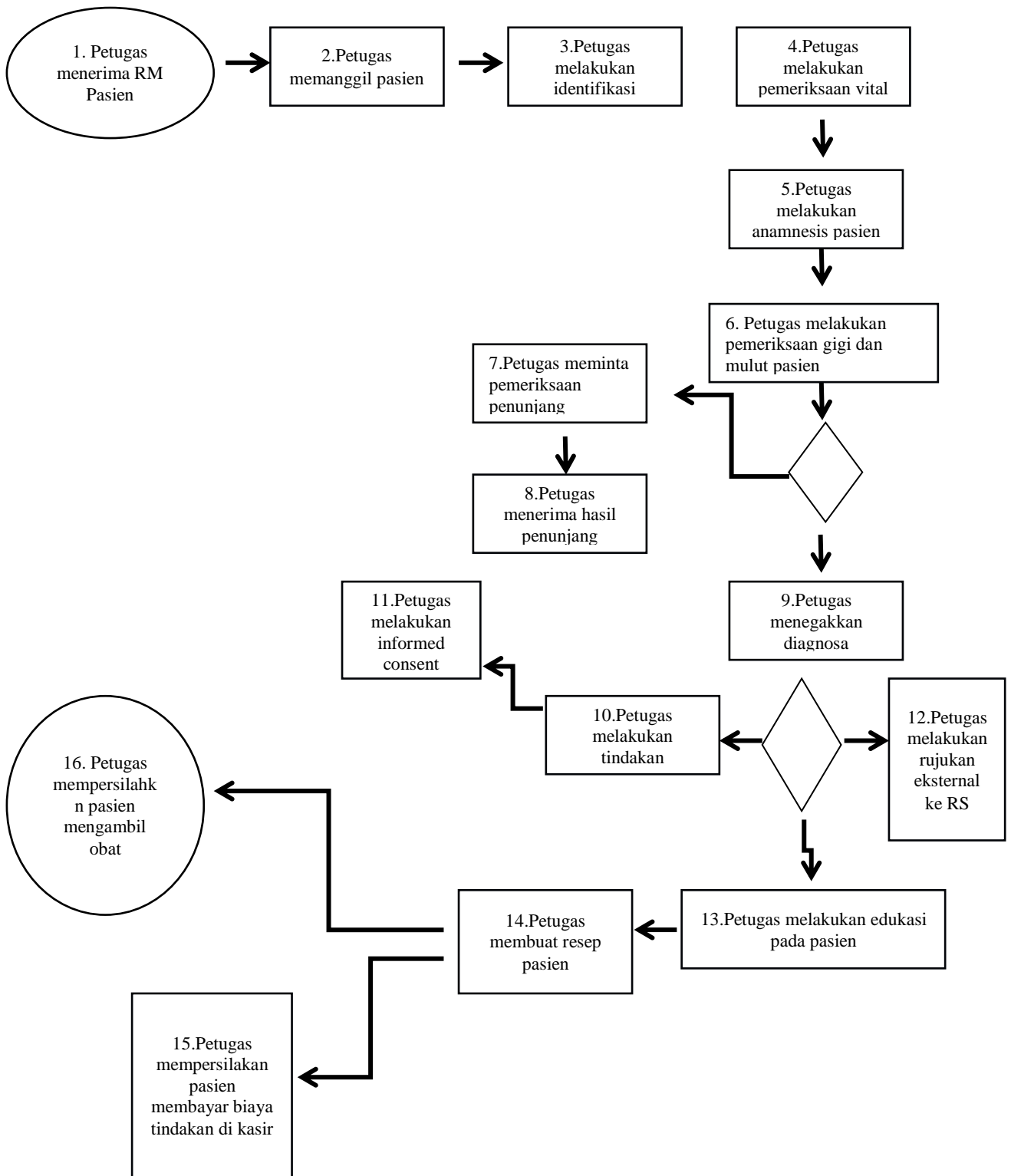
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Gigi dan Mulut

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|---|
| 1. | Dasar Hukum | 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sudah mendaftar di loket Pendaftaran |
| 3. | Prosedur | 1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut pelayanan gigi dan mulut 3. Petugas melakukan identifikasi pasien |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>sesuai prosedur</p> <ol style="list-style-type: none">4. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign pasien5. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesis kepada keluarga pasien6. Petugas melakukan pemeriksaan gigi dan mulut pasien7. Petugas melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan8. Petugas menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan9. Petugas menegakkan diagnosa terhadap penyakit pasien10. Petugas melakukan tindakan medis gigi dan mulut sesuai dengan diagnosa11. Petugas meminta persetujuan pasien atas tindakan yang dilakukan dengan bukti tandatangan pasien pada lembar Informed consent12. Petugas melakukan rujukan eksternal ke rumah sakit jika pasien memerlukan tindakan yang tidak bisa dilakukan di puskesmas13. Petugas melakukan edukasi kepada pasien14. Petugas membuat resep obat jika diperlukan15. Petugas mempersilakan pasien membayar sesuai biaya tindakan yang dilakukan di kasir16. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi |
|--|--|--|

Flow Chart



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--------------------------|--------|---------------------------|--------|---------------------------|--------|--|--------|--|--|-----------|--------|------------------------|--------|--------------------------------|--------|--------------------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|---------|--------------------|--------|------------------|--------|---|--------|------------------------------------|--|-------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------------------|--------|--|---------|-----------------------------|--------|----------|--------|----------|--------|------------------------------------|--------|-----------|--------|--------------------------------|--------|---------------------------------|--------|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 15 menit - 45 menit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Biaya / tarif | <table> <tr> <td>Scaling gigi Rahang Atas</td> <td>25.000</td> </tr> <tr> <td>Scaling gigi Rahang Bawah</td> <td>25.000</td> </tr> <tr> <td>Aplikasi Fluor per rahang</td> <td>35.000</td> </tr> <tr> <td>Pemotongan apical fenestrasi gigi susu</td> <td>15.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Konservasi Gigi/penambalan per gigi</td> </tr> <tr> <td>Sementara</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td><i>Fissure sealant</i></td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>Tetap Semen Ionomer Kaca Kecil</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>Tetap Semen Ionomer Kaca Besar</td> <td>70.000</td> </tr> <tr> <td>Komposit lubang kecil</td> <td>80.000</td> </tr> <tr> <td>Komposit lubang besar</td> <td>120.000</td> </tr> <tr> <td>Devitalisasi pulpa</td> <td>25.000</td> </tr> <tr> <td>Perawatan syaraf</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>Pengambilan tumpatan(<i>up filling</i>)</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Ekstraksi/ Pencabutan gigi:</td> </tr> <tr> <td>Gigi susu tanpa injeksi</td> <td>15.000</td> </tr> <tr> <td>Gigi susu dengan injeksi</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>Gigi tetap tanpa penyulit/komplikasi</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>Gigi tetap dengan penyulit/ komplikasi</td> <td>100.000</td> </tr> <tr> <td>Incisi abses dengan injeksi</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>Drainase</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>Curetase</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>Perawatan dengan <i>dry socket</i></td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>Trepanasi</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td><i>Operculectomy</i> sederhana</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>Reposisi rahang bawah sederhana</td> <td>75.000</td> </tr> </table> | Scaling gigi Rahang Atas | 25.000 | Scaling gigi Rahang Bawah | 25.000 | Aplikasi Fluor per rahang | 35.000 | Pemotongan apical fenestrasi gigi susu | 15.000 | Konservasi Gigi/penambalan per gigi | | Sementara | 20.000 | <i>Fissure sealant</i> | 30.000 | Tetap Semen Ionomer Kaca Kecil | 50.000 | Tetap Semen Ionomer Kaca Besar | 70.000 | Komposit lubang kecil | 80.000 | Komposit lubang besar | 120.000 | Devitalisasi pulpa | 25.000 | Perawatan syaraf | 50.000 | Pengambilan tumpatan(<i>up filling</i>) | 20.000 | Ekstraksi/ Pencabutan gigi: | | Gigi susu tanpa injeksi | 15.000 | Gigi susu dengan injeksi | 20.000 | Gigi tetap tanpa penyulit/komplikasi | 50.000 | Gigi tetap dengan penyulit/ komplikasi | 100.000 | Incisi abses dengan injeksi | 50.000 | Drainase | 20.000 | Curetase | 20.000 | Perawatan dengan <i>dry socket</i> | 30.000 | Trepanasi | 30.000 | <i>Operculectomy</i> sederhana | 50.000 | Reposisi rahang bawah sederhana | 75.000 |
| Scaling gigi Rahang Atas | 25.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Scaling gigi Rahang Bawah | 25.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aplikasi Fluor per rahang | 35.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pemotongan apical fenestrasi gigi susu | 15.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Konservasi Gigi/penambalan per gigi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sementara | 20.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>Fissure sealant</i> | 30.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tetap Semen Ionomer Kaca Kecil | 50.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tetap Semen Ionomer Kaca Besar | 70.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Komposit lubang kecil | 80.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Komposit lubang besar | 120.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Devitalisasi pulpa | 25.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perawatan syaraf | 50.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengambilan tumpatan(<i>up filling</i>) | 20.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ekstraksi/ Pencabutan gigi: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gigi susu tanpa injeksi | 15.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gigi susu dengan injeksi | 20.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gigi tetap tanpa penyulit/komplikasi | 50.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gigi tetap dengan penyulit/ komplikasi | 100.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incisi abses dengan injeksi | 50.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Drainase | 20.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Curetase | 20.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perawatan dengan <i>dry socket</i> | 30.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trepanasi | 30.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>Operculectomy</i> sederhana | 50.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Reposisi rahang bawah sederhana | 75.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan kesehatan gigi dan mulut | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|-----|---|---|
| | | 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Timer/Jam 8. Dental Unit 9. Diagnostik set 10. Konservasi gigi set (alat dan bahan) 11. Ekstraksi gigi set (alat dan bahan) 12. Scaling set |
| 8. | KompetensiPelaksana | 1. Tenaga medis : Dokter gigi 2. Tenaga Paramedis yg diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 3 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel. Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara |

| | | |
|-----|--|---|
| | | terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Tidak terjadinya infeksi pasca tindakan gigi |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMATUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN V KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

STANDAR PELAYANAN

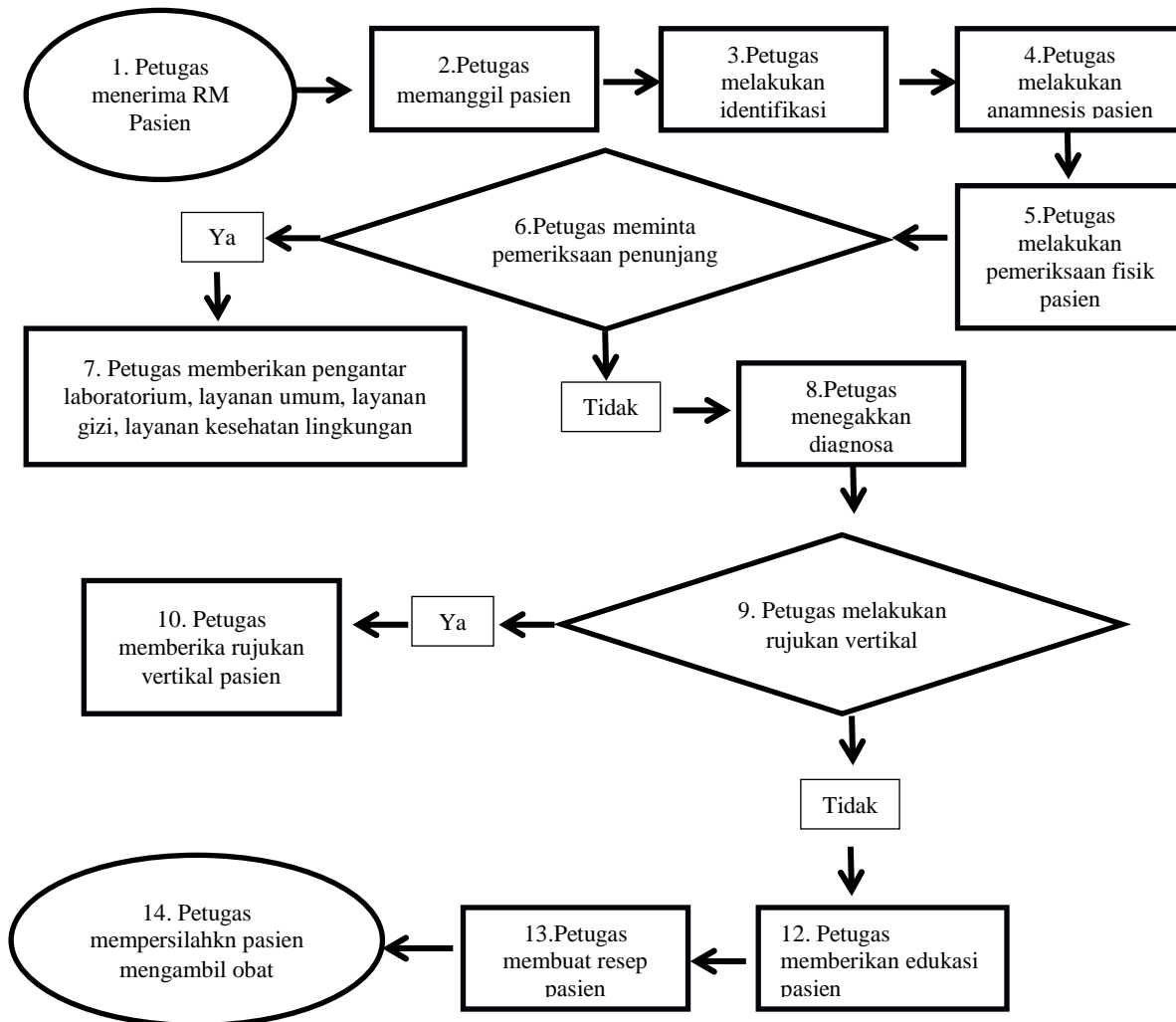
Pelayanan Kesehatan Keluarga UKP

A. Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Ibu

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran2. Petugas memanggil pasien umum sesuai nomor urut3. Petugas melakukan identifikasi pasien |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>sesuai prosedur</p> <ol style="list-style-type: none">4. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesis kepada keluarga pasien5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien6. Petugas melakukan permintaan pemeriksaan penunjang (laboratorium, layanan gizi, layanan umum, dan layanan kesehatan lingkungan) jika diperlukan7. Petugas menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan8. Petugas menegakkan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien9. Petugas melakukan rujukan pada pasien dengan faktor resiko atau penyulit10. Petugas melakukan edukasi kepada pasien11. Petugas membuat resep obat jika diperlukan12. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi |
|--|--|---|

Flow Chart



| | | |
|----|--------------------------------------|--|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 10 - 15 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Retribusi rawat jalan Rp. 60.000 |
| 6. | Produk Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jasa pelayanan pemeriksaan ibu hamil 2. Jasa pelayanan pemeriksaan ibu nifas 3. Jasa pelayanan deteksi dini ibu dengan resiko tinggi 4. Jasa pelayanan rujukan ibu hamil dan ibu nifas dengan penyulit/faktor resiko |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Tensimeter |

| | | |
|-----|---|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Jam 8. Metlin 9. Doppler 10. Handscoen 11. Gel Doppler 12. Bed pasien 13. Pijakan kaki 14. Pita LILA (Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil) |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yg diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 3 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak |

| | | |
|-----|--|--|
| | | <p>diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang, ketepatan penanganan pasien yang dilakukan rujukan |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN VI KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

STANDAR PELAYANAN

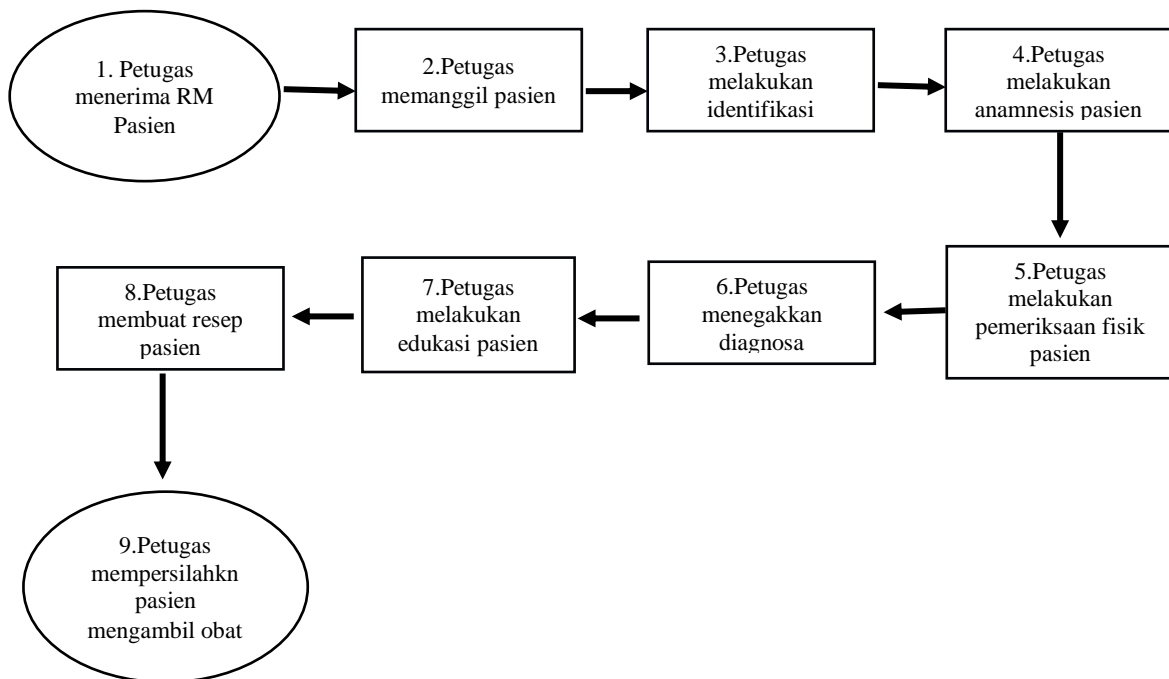
Pelayanan Kesehatan Keluarga UKP

B. Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Anak

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|---|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menetri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | Sudah mendaftar di loket Puskesmas |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran2. Petugas memanggil pasien umum sesuai nomor urut |

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Petugas menegakkan diagnosa kerja terhadap pasien 7. Petugas melakukan edukasi kepada pasien 8. Petugas membuat resep obat jika diperlukan 9. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi |
|--|--|---|

FLOW CHART



| | | |
|----|---------------------------|---|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 15 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Anak Rp. 15.000,- |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan pemeriksaan kesehatan bayi |

| | | |
|-----|---|--|
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Stetoskope 3. Thermometer 4. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 5. Alat Ukur Tinggi |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yang diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook: PuskesmasBulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 2 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaran pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi</p> |

| | | |
|-----|--|---|
| | | sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, pasien melakukan kunjungan ulang |

KERALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMATUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN VII KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

STANDAR PELAYANAN

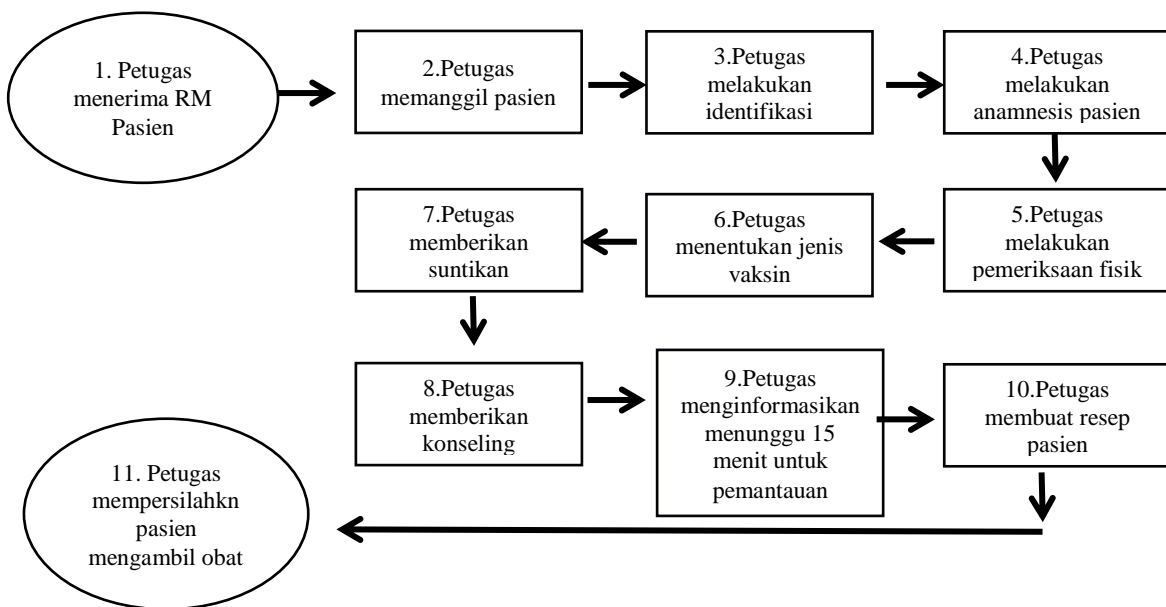
Pelayanan Kesehatan Keluarga UKP

C. Jenis layanan : Pelayanan Imunisasi

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | Sudah mendaftar di loket Pendaftaran |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut |

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesis kepada keluarga pasien 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Petugas menentukan jenis vaksin yang akan diberikan 7. Petugas memberikan suntikan 8. Petugas memberikan konseling imunisasi yang telah di berikan 9. Petugas menginformasikan menunggu 15 menit untuk pemantauan 10. Petugas membuat resep obat jika diperlukan 11. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi |
|--|--|---|

Flow Chart



| | | |
|----|---------------------------|-------------|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 18-20 menit |
|----|---------------------------|-------------|

| | | |
|-----|---|--|
| 5. | Biaya / tarif | Retribusi rawat jalan Anak Rp. 0,- |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan imunisasi |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis / Kartu skrening 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yg diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 2 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara</p> |

| | | |
|-----|--|---|
| | | terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, tidak terjadi KIPI |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN VIII KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

STANDAR PELAYANAN

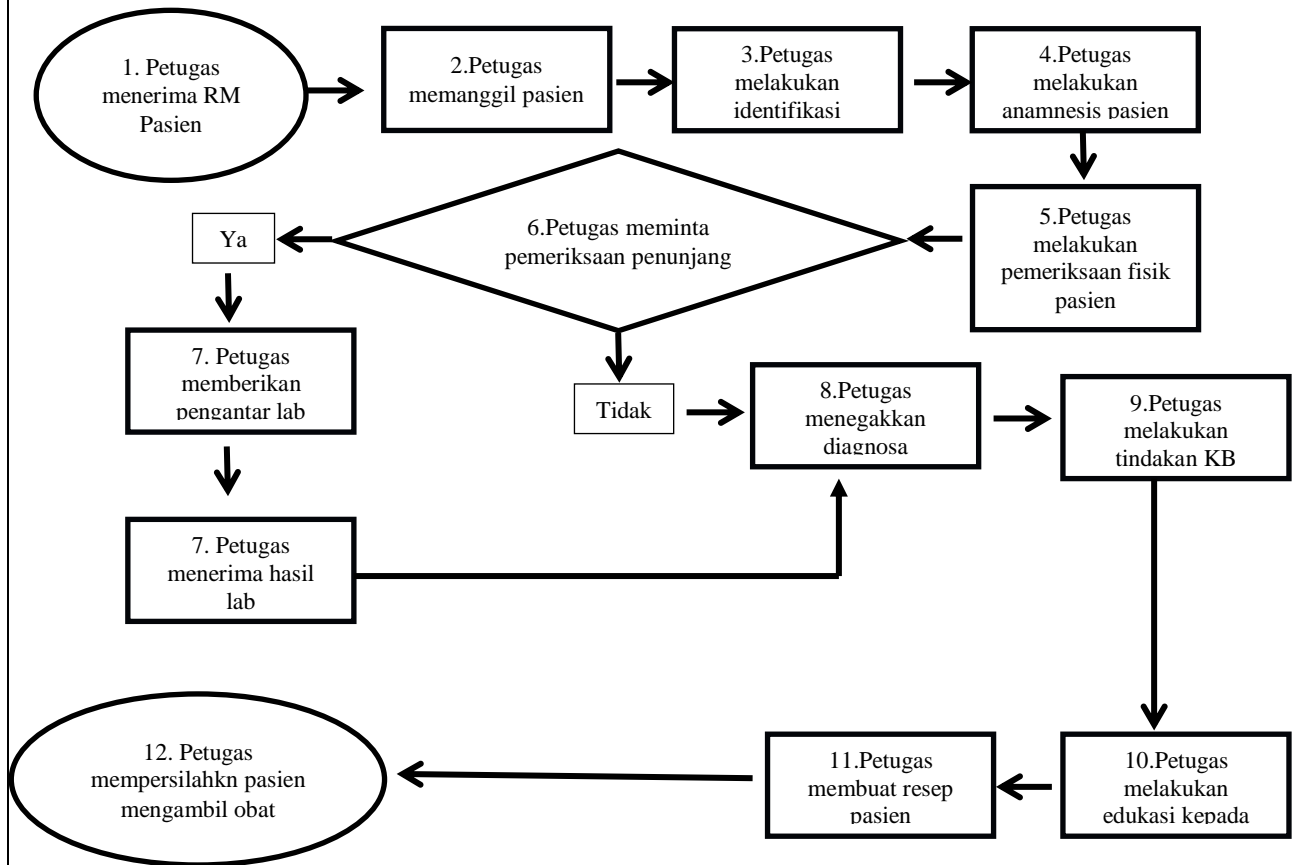
Pelayanan Kesehatan Keluarga UKP

D. Jenis layanan : Pelayanan Keluarga Berencana

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">• Sudah mendaftarkan di loket Pendaftaran• Fotokopi KTP, Kartu BPJS, dan Kartu KB |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran2. Petugas memanggil pasien umum sesuai nomor urut |

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none">3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur4. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesis kepada keluarga pasien5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien6. Petugas melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan7. Petugas menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan8. Petugas menegakkan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien9. Petugas melakukan tindakan yang sesuai dengan hasil anamnesis jika diperlukan10. Petugas melakukan edukasi kepada pasien11. Petugas membuat resep obat jika diperlukan12. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi |
|--|--|---|

Flow Chart



| | | |
|----|---------------------------|--|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 10 - 15 menit |
| 5. | Biaya / tarif | 1. Kontrol IUD Rp. 50.000 2. Injeksi kontrasepsi Rp. 30.000 3. Pasang susuk/implan Rp. 100.000 4. Bongkar susuk / implan Rp. 100.000 5. Pasang IUD Rp. 100.000 6. Bongkar IUD Rp. 100.000 |
| 6. | Produk Pelayanan | 1. Jasa pelayanan pemasangan IUD/implan 2. Jasa pelayanan bongkar IUD/implan 3. Jasa pelayanan suntik KB 4. Jasa pelayanan pil KB 5. Jasa pelayanan KB kondom |

| | | |
|-----|---|--|
| | | 6. Jasa pelayanan control IUD |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Timer 8. IUD set 9. Implan set 10. Suntik KB set 11. Pil KB 12. Kondom 13. Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat 14. Otoklaf |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yg diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; |

| | | |
|-----|--|--|
| | | 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11. | Jumlah Pelaksana | Maks 4 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang dan informasi perawatan luka saat kunjungan ulang |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH
Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN IX KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU

NOMOR : 060/001/2024

TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI
PUSKESMAS BULU KABUPATEN
TEMANGGUNG

STANDAR PELAYANAN

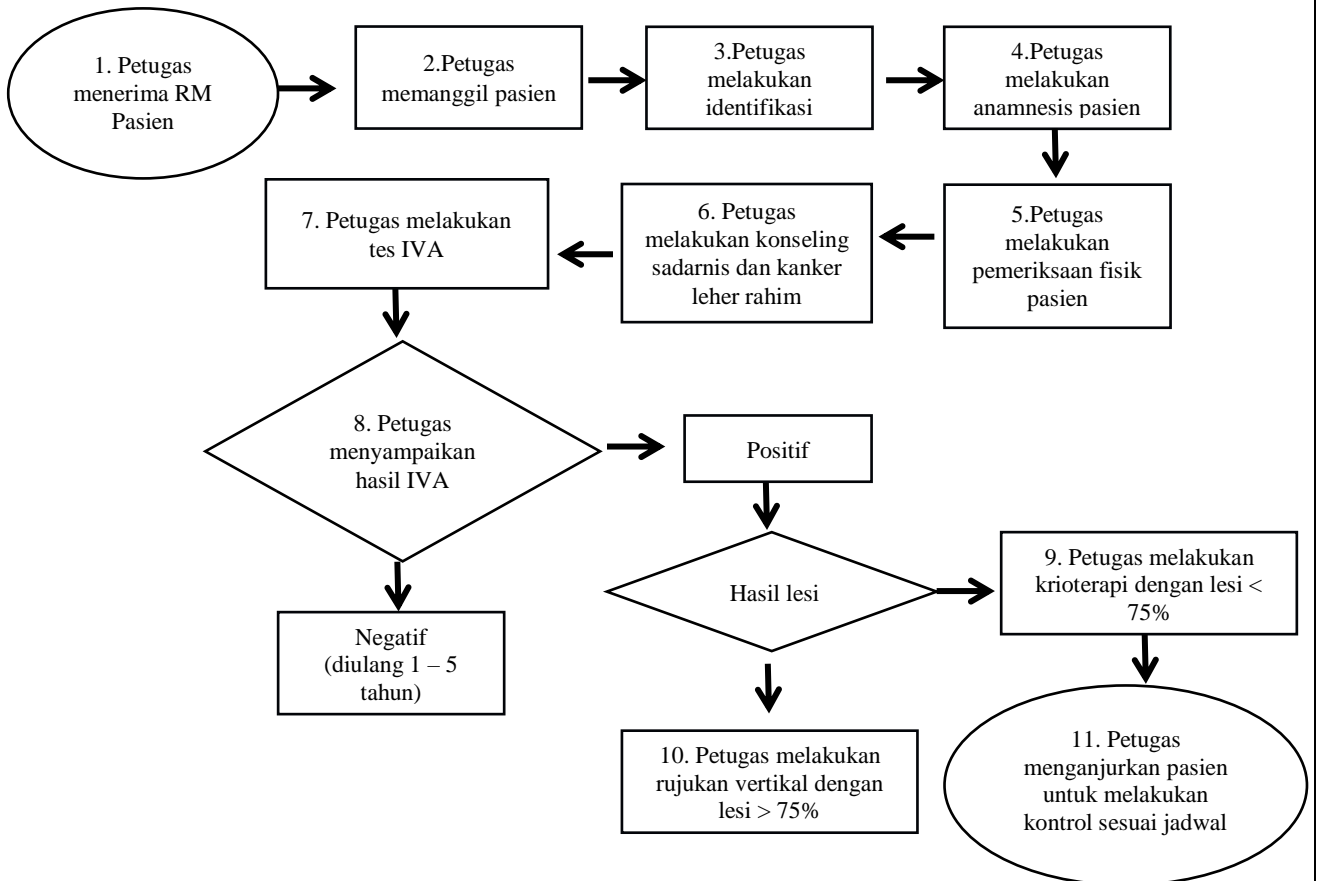
Pelayanan Kesehatan Keluarga UKP

E. Jenis layanan : Pelayanan IVA

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran• Fotokopi KTP, Kartu BPJS, dan Kartu Keluarga |

| | | |
|----|----------|--|
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran2. Petugas memanggil pasien umum sesuai nomor urut3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur4. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien6. Petugas melakukan konseling sadarnis dan kanker leher rahim7. Petugas melakukan tes IVA8. Petugas menyampaikan hasil IVA jika hasil lesi negatif diulang 1-5 tahun. Hasil positif lesi < 75% rekomendasikan krioterapi. Jika lebih > 75% rekomendasikan rujukan vertikal.9. Petugas menganjurkan pasien untuk melakukan kontrol sesuai jadwal |
|----|----------|--|

Flow Chart



| | | |
|----|--------------------------------------|--|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 15 - 20 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Jasa pelayanan rawat jalan Rp. 50.000 |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan IVA |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) |

| | | |
|-----|---|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Jam 8. Kapas lidi 9. Sarung tangan yang di DTT 10. Speculum 11. Larutan 3-5 % asam asetat 12. Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat 13. Formulir catatan |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis yang telah dilatih 2. Tenaga Paramedis yang telah dilatih |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 3 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah</p> |

| | | |
|-----|--|---|
| | | ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, kepatuhan pasien saat kunjungan ulang |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMATUNNADHIFAH
Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN X KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULU
 NOMOR : 060/001/2024
 TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
 BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

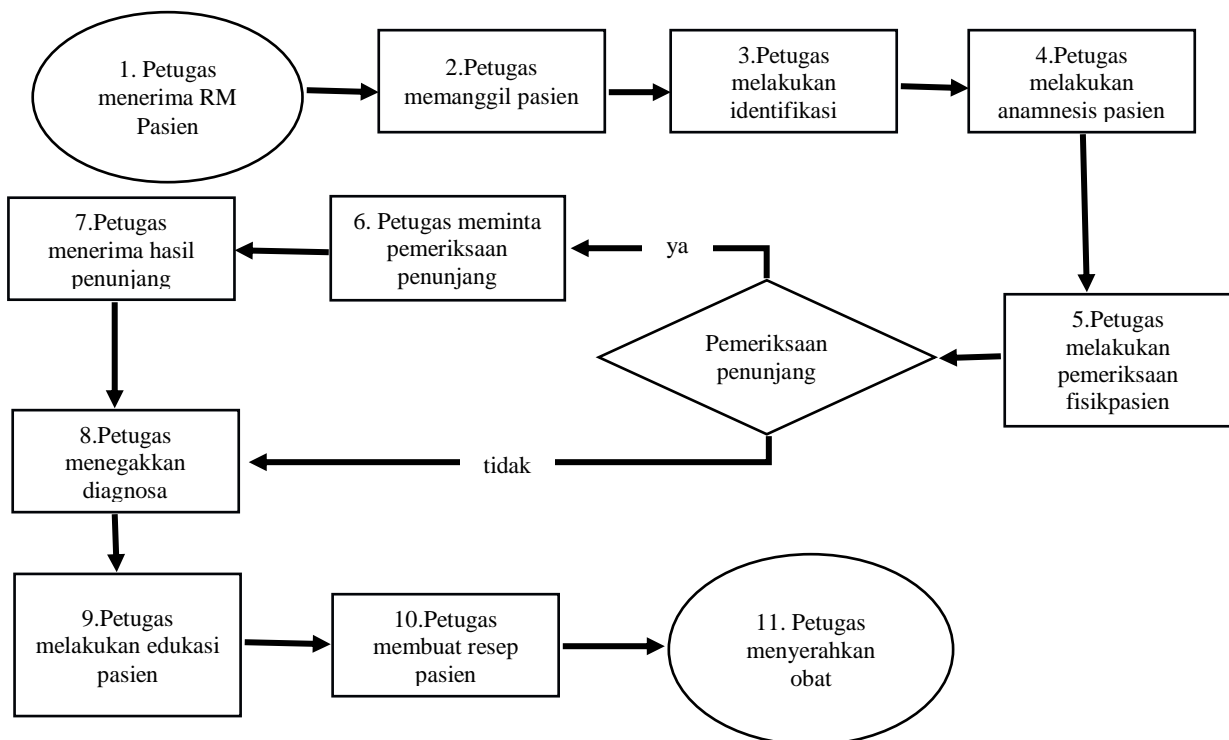
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Paru

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | 1) KTP atau; 2) KK (Kartu Keluarga) atau; 3) KIA anak atau; 4) Kartu BPJS atau; Kartu Identitas Berobat (KIB) |
| 3. | Prosedur | 1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Petugas memanggil pasien batuk sesuai |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>nomor urut</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Petugas melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7. Petugas menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Petugas menegakkan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien 9. Petugas melakukan edukasi kepada pasien 10. Petugas membuat resep obat jika diperlukan 11. Petugas menyerahkan obat |
|--|--|--|

FLOW CHART



| | | |
|-----|---|--|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 5-10 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Retribusi Rawat Jalan Dewasa Rp. 15.000 Retribusi Rawat Jalan Anak Rp. 15.000 |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan pasien batuk |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi 7. Timer |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yang diberikan pelimpahan kewenangan medis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook:Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 2 orang |

| | | |
|-----|--|--|
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <p>Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i>, rujukan <i>standby</i>, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.</p> |
| 14. | Evaluasi Kinerja | <p>Kepuasan pasien, pemahaman pasien tentang etika batuk.</p> |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMAFUNNADHIFAH
Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN XI KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
 BULU
 NOMOR : 060/001/2024
 TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
 BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

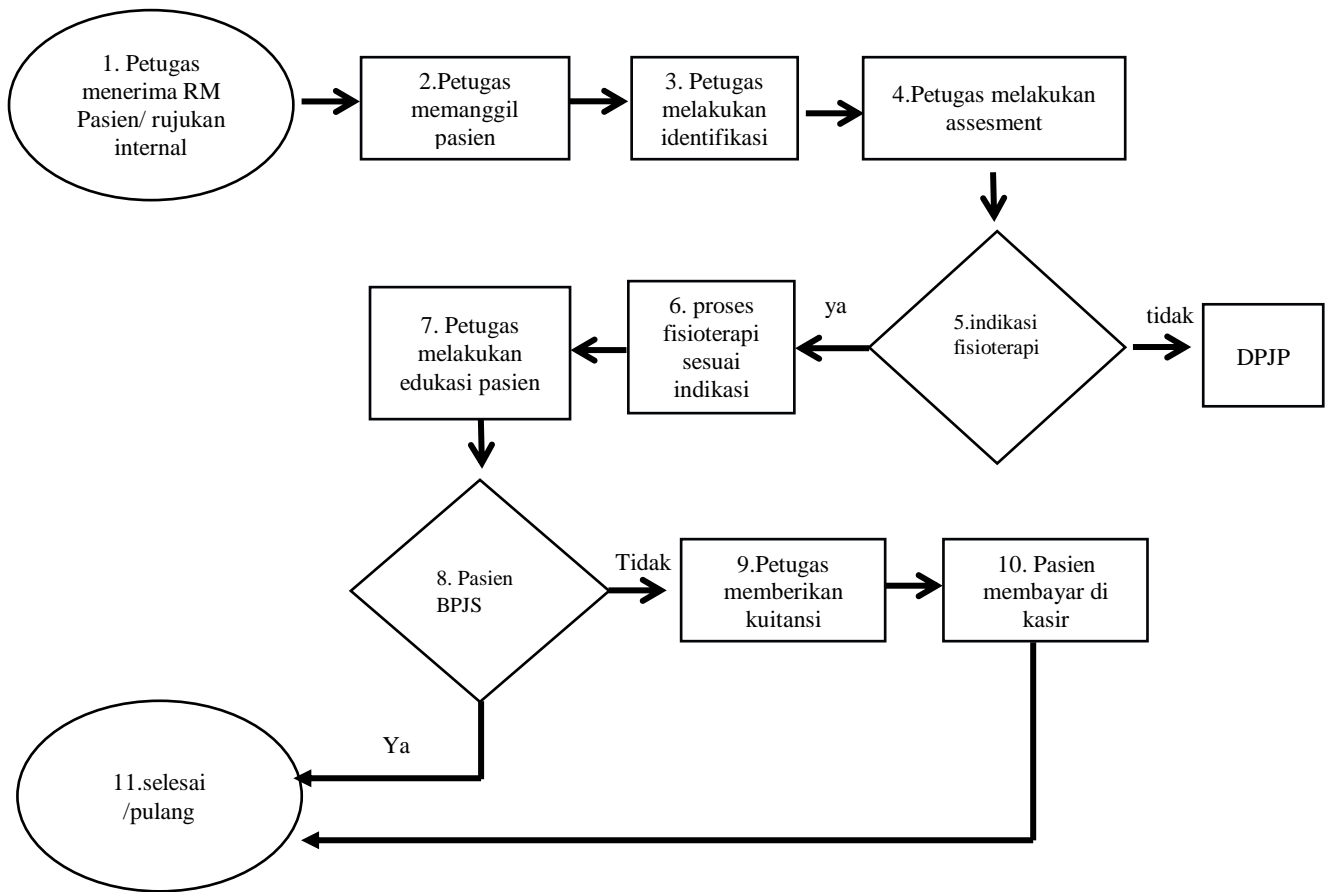
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Fisioterapi

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|---|
| 1. | Dasar Hukum | 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Permenkes RI Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi; 7. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> • Sudah mendaftar di loket • Ada rujukan internal |
| 3. | Prosedur | 1. Petugas menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran atau menerima rujukan internal |

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none">2. Petugas memanggil pasien sesuai urutan3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur4. Petugas melakukan assesment5. Apabila pasien ada indikasi fisioterapi maka dilakukan proses fisioterapi sesuai indikasi, apabila bukan indikasi fisioterapi maka dikembalikan ke dokter pengirim.6. Petugas melakukan edukasi kepada pasien7. Petugas mempersilahkan pasien untuk pulang (Bagi pasien dengan pembiayaan BPJS)8. Petugas memberikan kuitansi tindakan dan mempersilahkan pasien untuk membayar di kasir (bagi pasien dengan pembiayaan umum) |
|--|--|---|

Flow Chart



| | | |
|----|--------------------------------------|---|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 15-20 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Infra Red Rp. 20.000,- Vibrator Rp.25.000,- Electrical Stimulasi Rp. 25.000,- Exercise Terapi manual Rp.25.000,- Exercise Terapi dengan alat Rp. 25.000,- |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan fisioterapi |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | 1. Stetoskop 2. Tensimeter 3. Meteran gulung 4. Goniometer 5. Alat pengukur waktu |

| | | |
|-----|--|--|
| | | 6. Laptop 7. Infra Red Radiation |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | Tenaga fisioterapis |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | 1 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |

| | | |
|-----|------------------|--|
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang |
|-----|------------------|--|

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA PUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN XII KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

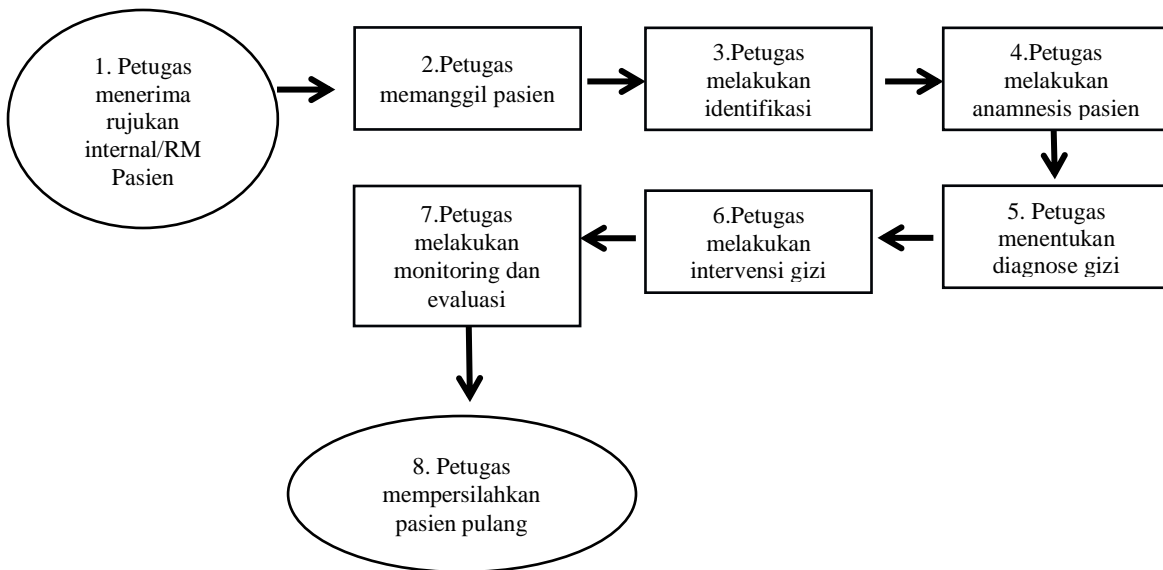
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Konseling Gizi

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran• Membawa rujukan internal |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima rujukan internal dan Rekam Medis dari petugas pendaftaran2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur</p> <p>4. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien</p> <p>5. Petugas menentukan diagnose gizi</p> <p>6. Petugas melakukan intervensi gizi</p> <p>7. Petugas melakukan monitoring dan evaluasi</p> <p>8. Petugas mempersilahkan pasien pulang</p> |
|--|--|---|

Flow Chart



| | | |
|----|--------------------------------------|---|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 10-15 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Rp. 5.000,- |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan konseling gizi |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Rujukan internal 3. Food model 4. Leaflet 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Pita LILA |

| | | |
|-----|--|--|
| 8. | Kompetensi Pelaksana | Tenaga pelaksana Gizi/Ahli Gizi |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 2 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |

| | | |
|-----|------------------|-----------------------------------|
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, pemahaman pasien |
|-----|------------------|-----------------------------------|

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA UNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN XIII KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

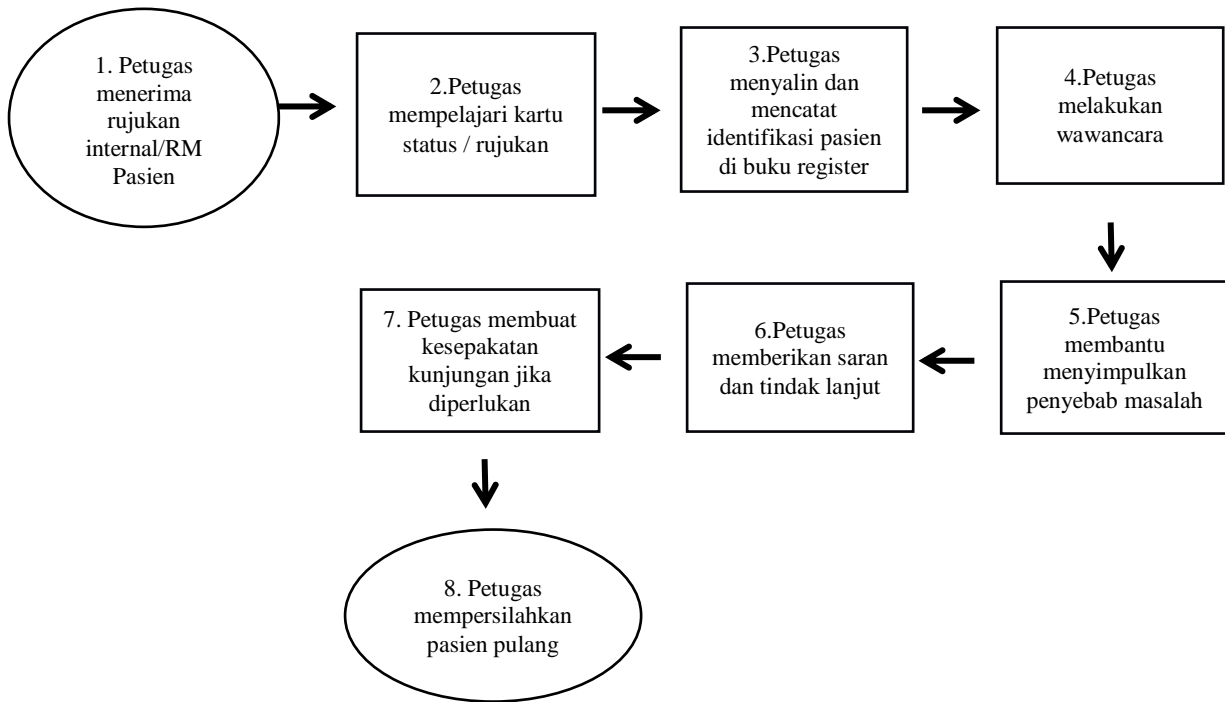
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Konseling Kesehatan Lingkungan

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran• Membawa rujukan internal |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima kartu rujukan status dari petugas poliklinik2. Petugas mempelajari kartu status/rujukan tentang diagnosis oleh petugas poliklinik.3. Petugas menyalin dan mencatat nama |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>penderita atau keluarganya, karakteristik penderita yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan alamat,serta diagnosis penyakitnya ke dalam buku register.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Petugas melakukan wawancara atau konseling dengan penderita/keluarga tentang kejadian penyakit, keadaan lingkungan dan perilaku yang diduga berkaitan dengan kejadian penyakit sesuai pedoman yang berlaku.5. Petugas membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang berkaitan dengan kejadian penyakit yang diderita.6. Petugas memberikan saran tindak lanjut sesuai permasalahan7. Petugas membuat kesepakatan dengan penderita atau keluarga tentang jadwal kunjungan lapangan bila diperlukan.8. Petugas mempersilahkan pasien pulang |
|--|--|--|

Flow Chart



| | | |
|-----|---|---|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 10-15 menit← |
| 5. | Biaya / tarif | Rp. 5.000,- |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan konseling sanitasi |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Rujukan internal 3. Media lembar balik klinik sanitasi 4. Form panduan wawancara penyakit |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | Sanitarian |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung |

| | | |
|-----|--|--|
| | | <p>5. Datang langsung</p> <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | 1 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, pemahaman pasien |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH
 Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN XIV KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

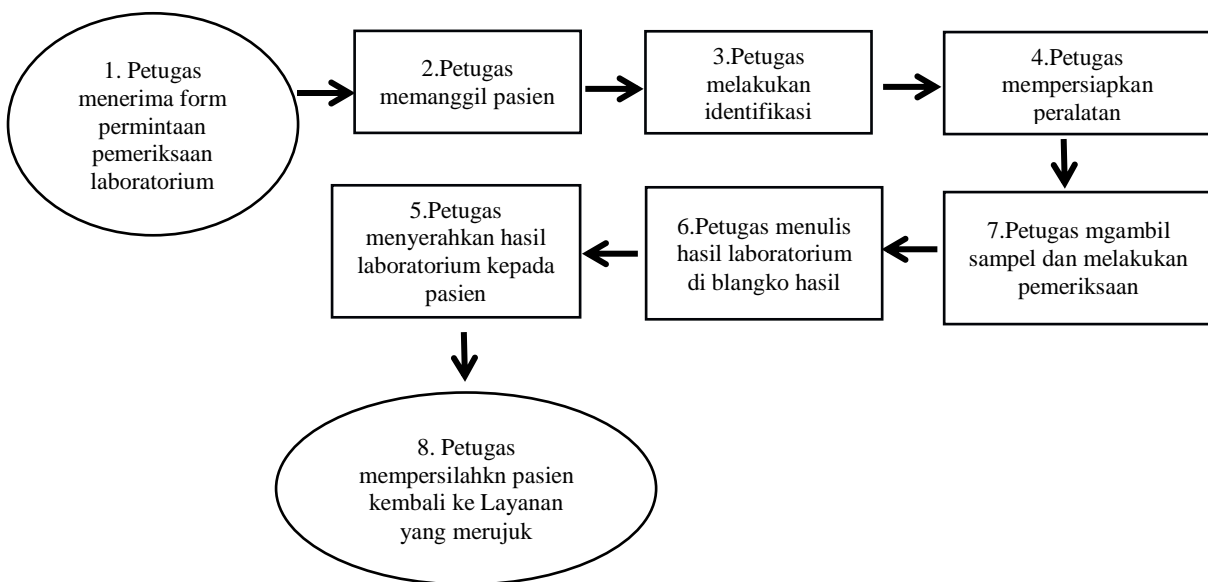
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Laboratorium

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">• Form Permintaan pemeriksaan Laboratorium dari layanan yang merujuk.• Bukti pembayaran untuk pasien umum |
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima form permintaan pemeriksaan laboratorim dari Layanan umum, Layanan gigi, Layanan Kia, Layanan Lansia, Layanan Batuk, Layanan anak, |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Layanan KB dan memeriksa bukti pembayaran untuk pasien umum.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas memanggil pasien sesuai urutan 3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Petugas mempersiapkan peralatan pemeriksaan 5. Petugas mengambil sampel pasien dan melakukan pemeriksaan. 6. Petugas mencatat hasil pemeriksaan laboratorium di blangko hasil. 7. Petugas menyerahkan hasil laboratorium kepada pasien 8. Petugas mempersilahkan pasien kembali ke Layanan yang merujuk. |
|--|--|--|

Flow Chart



| | | |
|----|---------------------------|--|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 5 menit – 2 jam |
| 5. | Biaya / tarif | Hematologi (sederhana) : 1). Hemoglobin (Hb) Rp. 20.000 |

| | | |
|----|--------------------------------------|---|
| | | <p>Hematologi Analyzer Rp. 75.000</p> <p>Urinalisa Rutin Rp. 25.000</p> <p>Urinalisa lengkap Rp. 50.000</p> <p>Imunoserologi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Golongan Darah + Kartu Rp. 15.000 2). HBsAg (selain program) Rp. 50.000 3). Test Kehamilan Rp. 10.000 4). Widal Rp. 30.000 <p>Kimia Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Gula darah Rp. 15.000 2). Asam Urat Rp. 20.000 3). Kolesterol Rp. 30.000 4). Triglyserid Rp. 30.000 5). Ureum Rp. 20.000 6). Creatinin Rp. 20.000 7). SGOT Rp. 20.000 8). SGPT Rp. 20.000 <p>Mikrobiologi dan Parasitologi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Jamur Rp. 15.000 2). Pewarnaan BTA (Selain program) Rp. 10.000 3). Pewarnaan cat gram (selain program) Rp. 20.000 <p>Virologi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Rapid Tes Antigen Sars Cov 2 Rp. 75.000 2). Rapid Antibodi Sars Cov2 Rp. 50.000 |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pemeriksaan kesehatan |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Blood Lancet 2. Alkohol Swab 2% 3. Spuit 3cc 4. Torniquet 5. Pen lancet 6. Tabung Vacutainer |

| | | |
|-----|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 7. Mikropipet 8. Set Pemeriksaan Gula Darah 9. Set Pemeriksaan Asam Urat 10. Set Pemeriksaan Kolesterol 11. Set Pemeriksaan Triglyserid 12. Hematology Analyzer 13. Spektrofotometer 14. Centrifuge 15. Rotator 16. Mikroskop 17. Lampu Spritus 18. Object Glass |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | Analisis Laborat |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | 1 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah</p> |

| | | |
|-----|--|---|
| | | ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMATUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN XV KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU
NOMOR : 060/001/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
BULU KABUPATEN TEMANGGUNG

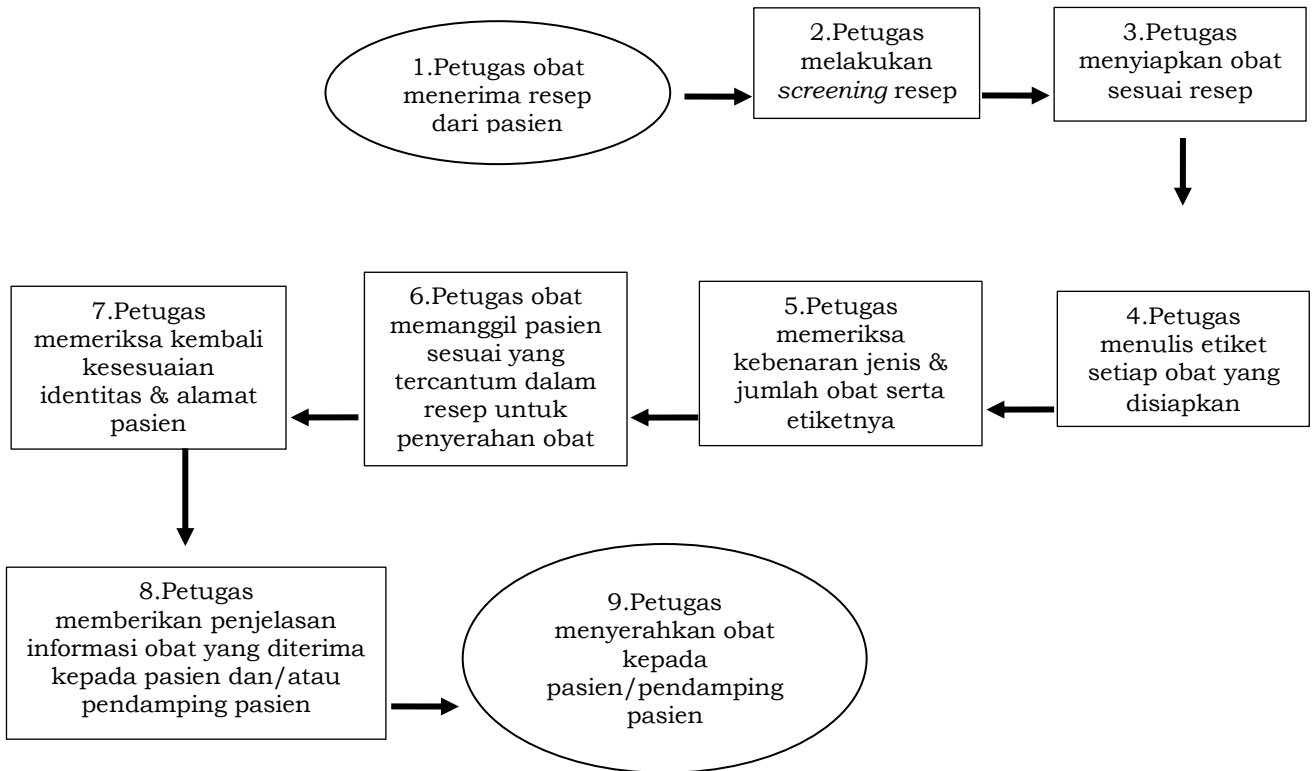
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Farmasi

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|---|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none">1. Sudah mendaftar di loket pendaftaran Puskesmas2. Sudah melakukan pemeriksaan dan menerima resep |

| | | |
|----|----------|---|
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1. Petugas obat menerima resep yang diserahkan pasien atau pendamping pasien;2. Petugas obat membaca dan meneliti penulisan resep (<i>screening</i> resep) dari dokter atau petugas paramedis yang diberi kewenangan menulis resep;3. Petugas obat menyiapkan obat sesuai yang tertulis dalam resep;4. Petugas obat menulis etiket untuk setiap obat yang akan diberikan kepada pasien;5. Petugas obat memeriksa kebenaran jenis dan jumlah obat serta penulisan etiketnya;6. Petugas obat memanggil pasien sesuai yang tercantum dalam resep untuk menyerahkan obatnya;7. Petugas obat memeriksa kembali kesesuaian identitas dan alamat pasien sesuai yang tercantum dalam resep;8. Petugas obat memberikan penjelasan informasi obat yang diterima kepada pasien dan/atau pendamping pasien;9. Petugas obat menyerahkan obat kepada pasien atau pendamping pasien. |
|----|----------|---|

FLOW CHART



| | | |
|-----|---|--|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 10 – 15 menit |
| 5. | Biaya / tarif | - |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa layanan resep dan pemberian informasi obat |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | 1. Resep 2. Etiket 3. Alat racik obat 4. Alat tulis |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | 1. Apoteker 2. Tenaga Teknis Kefarmasian |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 |

| | | |
|-----|--|---|
| | | <p>3. Email : pkmbulutmg@gmail.com</p> <p>4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung</p> <p>5. Datang langsung</p> <p>Mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 3 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi.</p> |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, waktu tunggu pasien, |

| | | |
|--|--|--|
| | | pasien memahami informasi obat yang diberikan. |
|--|--|--|

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN XVI KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU

NOMOR : 060/001/2024

TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI
PUSKESMAS BULU KABUPATEN
TEMANGGUNG

STANDAR PELAYANAN

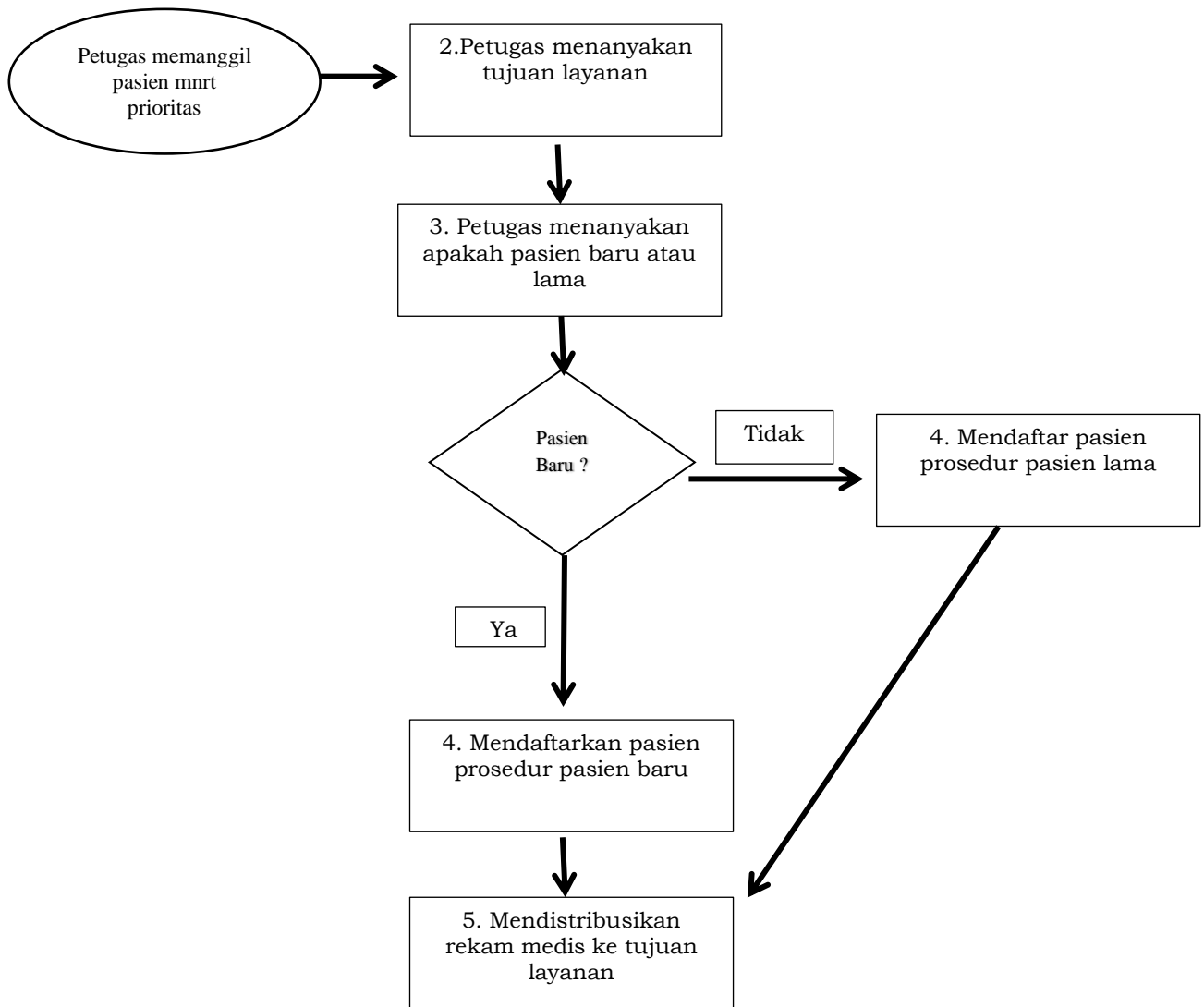
Jenis layanan : Pelayanan Pendaftaran

| No | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-----------------------|---|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none">5) KTP atau;6) KK (Kartu Keluarga) atau;7) KIA anak atau;8) Kartu BPJS atau;9) Kartu Identitas Berobat (KIB) |

| | | |
|----|----------|--|
| 3. | Prosedur | <ol style="list-style-type: none">1) Petugas memanggil nomor urut pasien dengan memberikan prioritas untuk lansia, ibu hamil, bayi, disabilitas dan jiwa;2) Petugas menanyakan tujuan pelayanan yang akan diakses pasien;3) Petugas menanyakan apakah sebelumnya pernah berkunjung ke Puskesmas Bulu;4) Jika pasien tersebut adalah pasien baru, maka petugas pendaftaran mendaftarkan pasien sbb:<ol style="list-style-type: none">1. Petugas pendaftaran melengkapi formulir rekam medis penerimaan pasien baru dengan mewawancarai pasien tersebut;2. Petugas memberikan <i>general consent</i> untuk dibaca, diisi dan ditandatangani oleh pasien;3. Petugas mendaftarkan pasien pada SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), kemudian mencetak resep obat dan membuatkan KIB (Kartu Identitas Berobat);4. Petugas pendaftaran menyerahkan KIB kepada pasien;5) Jika pasien tersebut adalah pasien lama, maka petugas pendaftaran mendaftarkan pasien sebagai berikut:<ol style="list-style-type: none">1) Petugas menerima dan meneliti kartu identitas berobat pasien;2) Petugas mendaftarkan pasien pada SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), kemudian mencetak resep obat berdasarkan identitas pasien;3) Petugas mengambil berkas rekam medis pasien dari rak penyimpanan sesuai dengan identitas tersebut; |
|----|----------|--|

- 6) Petugas membubuhkan stempel tanggal pada rekam medis ;
- 7) Petugas mendistribusikan rekam medis ke ruang pelayanan yang dituju;

FLOW CHART



| | | |
|----|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 4. | Jangka Waktu Penyelesaian | 5 – 10 menit |
| 5. | Biaya / tarif | Rp.0 |
| 6. | Produk Pelayanan | Jasa pelayanan pendaftaran pasien |
| 7. | Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas | 1) Nomor pendaftaran 2) Komputer |

| | | |
|-----|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 3) Printer 4) Alat pemanggil nomor antri 5) Blangko Rekam Medis 6) Personal Folder 7) Stempel tangga 8) Kertas print out resep 9) ATK 10) Kartu kendali pembayaran |
| 8. | Kompetensi Pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> 1) Rekam Medis 2) Staf fungsional umum |
| 9. | Pengawasan internal | Tim Audit Internal Puskesmas Bulu |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telepon Nomor : 083 159 115 653 3. Email : pkmbulutmg@gmail.com 4. Sosial Media : Instagram : pkmbulu Facebook : Puskesmas Bulu Temanggung 5. Datang langsung <p>Mekanisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung |
| 11 | Jumlah Pelaksana | Maks 4 orang |
| 12. | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.</p> <p>Apabila dalam penyelenggaraan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, maka dilakukan perbaikan</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | | secara terus menerus, menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau memberikan kompensasi. |
| 13. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, sarana penyanggah disabilitas atau resiko jatuh, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran. |
| 14. | Evaluasi Kinerja | Kepuasan pasien, waktu tunggu pasien, kejelasan alur pelanggan. |

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH

Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031

LAMPIRAN XVII KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
BULU

NOMOR : 060/2113.2/2023

TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI
PUSKESMAS BULU KABUPATEN
TEMANGGUNG

**IDENTIFIKASI KLASIFIKASI PENGADUAN BERDASARKAN WAKTU
PENYELESAIAN MASALAH**

- a. Merah : aduan ditindaklanjuti kurang dari 24 jam
- b. Kuning : aduan ditindaklanjuti kurang dari 1 bulan
- c. Hijau : aduan ditindaklanjuti lebih dari 1 bulan

KEPALA PUSKESMAS BULU



drg. NISMA TUNNADHIFAH
Penata Tk. I

NIP. 19840308 201001 2 031