



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SITUBONDO
Jl. Desa Talkandang No. 36 Telp.(0338) 670376
Email : puskesmassitubondo@ymail.com
SITUBONDO 68315

KEPUTUSAN

KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO

NOMOR: 440/002.50/431.302.7.1.10/2023

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PUBLIK PUSKESMAS

KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO,

- Menimbang** :
- a. bahwa untuk mewujudkan kepastian tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak terkait dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada UPT Puskesmas Situbondo dan dalam rangka mewujudkan sistem penyelenggaraan pemerintahan sesuai asas-asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik, terpenuhinya hak-hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan publik secara maksimal serta mewujudkan partisipasi dan ketaatan masyarakat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik, maka perlu ditetapkan standar pelayanan publik;
 - b. bahwa upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik sebagaimana dimaksud huruf a maka perlu ditetapkan Standar Pelayanan Publik UPT Puskesmas Situbondo dalam Keputusan Kepala UPT Puskesmas Situbondo;

- Mengingat** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25

- tahun 2009, tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009, tentang Kesehatan;
 3. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2009, tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partipasi Masyarakat;
 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas;
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 7. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 04 tahun 2015 tentang Perubahan atas Perda Nomor 21 tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah;
 8. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 58 tahun 2020 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;

M E M U T U S K A N :

Menetapkan KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO TENTANG STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS SITUBONDO.

KESATU : Standar Pelayanan publik di UPT Puskesmas Situbondo Kabupaten Situbondo disusun dengan sistematika sebagai berikut :

A. Pendahuluan

1. Visi dan Misi
2. Motto
3. Tata nilai
4. Tugas dan fungsi
5. Jenis layanan

B. Standar pelayanan

1. Jenis Pelayanan
2. Persyaratan pelayanan
3. Biaya/ Tarif pelayanan
4. Waktu Penyelesaian Pelayanan
5. Prosedur Pelayanan
6. Kompetensi Petugas
7. Sarana dan Prasarana

C. Penutup

KEDUA : Uraian secara rinci Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud pada DIKTUM KESATU, dimuat dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala UPT Puskesmas Situbondo.

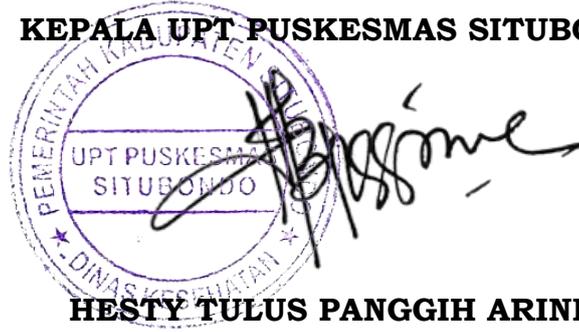
KETIGA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu dipergunakan sebagai acuan yang harus dilaksanakan oleh petugas Puskesmas Situbondo Kabupaten Situbondo.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat penambahan atau pengurangan maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Situbondo

Pada tanggal : 22 Februari 2023

KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO,

The image shows a circular official stamp in purple ink. The outer ring contains the text "PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO" at the top and "DINAS KESEHATAN" at the bottom, separated by two small stars. The center of the stamp contains the text "UPT PUSKESMAS SITUBONDO". Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink that reads "Hesty Tulus Panggi Arini".

HESTY TULUS PANGGIH ARINI

SALINAN : Keputusan ini disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
2. Tim Manajemen mutu
3. A r s i p

LAMPIRAN 1 : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO
NOMOR : 440/002.50/431.302.7.1.10/ 2023
TENTANG : STANDAR PELAYANAN UPT PUSKESMAS SITUBONDO

STANDAR PELAYANAN PUBLIK PUSKESMAS SITUBONDO

A. PENDAHULUAN

1. VISI DAN MISI

a. Visi

Terwujudnya Masyarakat Situbondo yang berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya.

b. Misi

Membangun masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas, dan meningkatkan peran perempuan

2. MOTTO LAYANAN

Kami siap memberikan pelayanan BERCITRA (Bersih, Centra pasien, Ramah) dengan SENYUMAN (Sehat, Nyaman, Utuh, Aman)

3. TATA NILAI

-Produktif :

Bekerja sesuai standar untuk tujuan yang akan dicapai

-Realistis :

Bekerja dengan penuh tanggungjawab dan sesuai kompetensi

-Integritas :

Bekerja dengan pribadi yang jujur dan memiliki karakter kuat

-Maju (Visioner) :

Bekerja dengan memiliki semangat perubahan dengan penuh keyakinan positif

-Akuntabel :

Bekerja dengan tepat sasaran, tepat anggaran dan tepat tujuan yang dapat dipertanggungjawabkan

4. TUGAS DAN FUNGSI

a. Tugas

Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dengan mengintegrasikan program yang dilaksanakan dengan pendekatan keluarga di wilayah kerja UPT Puskesmas Situbondo dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat

b. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas, UPT Puskesmas Situbondo memiliki fungsi

1) Penyelenggaraan UKM

- Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
- Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- Melaksanakan komunikasi, informasi edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sector lain terkait
- Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi jaringan pelayanan puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
- Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
- Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan factor biologis, psikologis, social, budaya dan spiritual
- Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan
- Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada Dinas Kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan system kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
- Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
- Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengkoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas

2) Penyelenggaraan UKP

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara Komprehensif, berkesinambungan, bermutu dan holistik yang mengintegrasikan factor biologis, psikologi, social dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara
- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung dan lingkungan kerja
- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi
- Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis
- Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan
- Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
- Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan system rujukan
- Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

5. JENIS PELAYANAN

a. Upaya Kesehatan Masyarakat

1). UKM Esensial

- Promosi Kesehatan
- Kesehatan Lingkungan
- Kesehatan ibu dan anak
- Pelayanan gizi masyarakat
- Pencegahan dan pengendalian Penyakit (P2)
- Kesehatan lansia
- Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

2). UKM Pengembangan

- Upaya Kesehatan Jiwa
- Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
- Upaya Kesehatan Tradisional
- Upaya Kesehatan Olahraga
- Upaya Kesehatan Indera
- Upaya Kesehatan Kerja
- Upaya Kesehatan Matra

b. Upaya Kesehatan Perorangan

- Pelayanan Pemeriksaan umum
- Pelayanan KIA/KB/Imunisasi
- Pelayanan Gigi dan mulut
- Pelayanan Farmasi
- Pelayanan Laboratorium
- Pelayanan TB

- Pelayanan Klinik Sanitasi
 - Pelayanan Konseling gizi dan laktasi
 - Pelayanan Kegawatdaruratan
 - Pelayanan ambulan
 - Pelayana puskesmas keliling
- c. Pelayanan luar gedung
- Keperawatan kesehatan Masyarakat (PHN)
 - Penjaringan kesehatan anak sekolah
 - Posyandu balita, lansia
 - Pos Pembinaan Terpadu {posbindu} PTM
 - Pembinaan dan pemeriksaan kesehatan pekerja formal
 - Pembinaan dan pemeriksaan kesehatan pekerja informal
 - Skrening IVA,HIV,Kusta, suspect TB
 - Penyuluhan di sekolah dan masyarakat
 - Kegiatan pelayanan P3K oleh Tim PSC

B. STANDAR PELAYANAN

1. Upaya Kesehatan Masyarakat

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	Kegiatan luar gedung
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	a. Petugas melakukan persiapan kegiatan (jadwal kegiatan dan koordinasi dengan pihak terkait) b. Petugas membuat undangan c. Petugas memakai APD yang sesuai d. Petugas melaksanakan kegiatan sesuai jadwal dan SOP e. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan f. Petugas melakukan evaluasi kegiatan
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	Sesuai kegiatan Penyuluhan kelompok : 30 menit Skrening Kesehatan : 10-15 menit Pelayanan imunisasi : 10 menit Kunjungan rumah : 15-20 menit

4.	BIAYA/ TARIF	Pasien Umum dan JKN : Gratis
5.	PRODUK LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemberdayaan masyarakat b. Promosi kesehatan c. Penyehatan Lingkungan d. Kunjungan rumah e. Skrening & pemeriksaan Kesehatan f. Pelayanan Imunisasi g. Pencegahan & Pengendalian Penyakit
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, <i>handphone</i>); 3) Langsung bertatap muka menemui petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan; c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan; d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung; e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan; f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan; g. Tim pengaduan membuat media informasi di

		papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.
--	--	---

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.</p> <p>g. Keputusan kepala Dinas Kesehatan kab Situbondo nomor 440/2951.2/431.202.4.3/2020 tentang Penetapan indicator Penilaian Kinerja Puskesmas Di kabupaten Situbondo</p>
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<p>a. Posyandu balita Kit</p> <p>b. Posyandu lansia Kit</p> <p>c. Posbindu Kit</p> <p>d. Puskesmas Keliling Kit</p> <p>e. Leaflet</p> <p>f. Poster</p> <p>g. Buku register/ kohort</p>
3.	KOMPETENSI PELAKSANA	<p>a. Memiliki STR bagi Tenaga Kesehatan</p> <p>b. Patuh dan taat terhadap peraturan yang telah</p>

	LAYANAN	<p>ditetapkan</p> <p>c. Melaksanakan tugas dan tanggungjawab sesuai tupoksi</p> <p>d. Mampu berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor</p>
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<p>a. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Audit Internal puskesmas</p> <p>b. Supervisi oleh kepala Puskesmas</p>
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	<p>a. Promkes : 2 orang</p> <p>b. Kesling : 2 orang</p> <p>c. Gizi : 3 orang</p> <p>d. Perawat : 13 orang</p> <p>e. Bidan : 15 orang</p>
6.	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan yang dilakukan sesuai standar pelayanan dan dapat dipertanggungjawabkan
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	<p>1. Data-data pasien atau hasil rekaman data akan dijamin sepenuhnya dari segi</p> <p style="padding-left: 40px;">a. Kerahasiaan data pasien</p> <p style="padding-left: 40px;">b. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar.</p> <p>2. Alat ukur yang digunakan telah dikalibrasi dan dinyatakan aman untuk pelayanan para pasien.</p>
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	<p>a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani</p> <p>b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat</p> <p>c. Minilokarya bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)</p> <p>d. Evaluasi kinerja dengan indikator PKP Puskesmas</p> <p>e. Evaluasi Kinerja dengan indikator SPM</p>

2. Upaya Kesehatan Perorangan

a. STANDART PELAYANAN PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIS

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none">a. Pasien umum<ul style="list-style-type: none">1. Pasien baru : membawa identitas pasien (KTP/ KK)2. Pasien lama : membawa identitas pasien dan kartu berobat yang dimilikib. Pasien BPJS.<ul style="list-style-type: none">1. Pasien baru : membawa identitas pasien (KTP/ KK) dan kartu BPJS2. Pasien lama : membawa identitas pasien, kartu BPJS dan kartu berobat yang dimilikic. Pasien SEHATI<ul style="list-style-type: none">1. Pasien baru : membawa identitas pasien (KTP/ KK) dan surat keterangan SEHATI2. Pasien lama : membawa identitas pasien, surat keterangan SEHATI dan kartu berobat yang dimiliki
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	<ul style="list-style-type: none">1. Pasien datang ke puskesmas2. Petugas pojok informasi melakukan triase : jika kasus gawat darurat mengarahkan pasien ke ruang tindakan dan kegawatdaruratan3. Petugas pojok informasi melakukan skrening/ pentapisan pasien resiko jatuh mengidentifikasi pasien prioritas (pasien lansia, disabilitas dan ibu hamil) kemudian diberikan kalung berwarna kuning (antrian didahulukan) serta diberikan kartu berobat pasien bagi pasien baru4. Petugas pojok informasi memberikan nomor antrian pendaftaran bagi pasien yang pendaftarannya datang langsung ke Puskesmas

		<p>5. Pasien menuju ruang pendaftaran</p> <p>6. Petugas pendaftaran melakukan input data pasien di Kiosk</p> <p>7. Petugas pendaftaran melakukan identifikasi pasien</p> <p>8. Petugas pendaftaran memberikan kartu berobat pasien bagi pasien baru dan nomer antrian poli kepada pasien</p> <p>9. Petugas rekam medis membuat berkas rekam medis baru untuk pasien baru dan mengambil berkas rekam medis untuk pasien lama serta mencatat di register kunjungan</p> <p>10. Petugas mempersilahkan pasien dan keluarga menunggu diruang tunggu, menunggu antrian panggilan dari Poli layanan yang dituju</p> <p>11. Selesai</p>
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	<p>a. Pelayanan pendaftaran pasien baru \leq 10 Menit</p> <p>b. Pelayanan pendaftaran pasien lama \leq 5 Menit</p>
4.	BIAYA/ TARIF	<p>a. Pasien BPJS aktif : Gratis</p> <p>b. Pasien umum : Dikenakan tarif sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Situbondo</p> <p>1) Pelayanan rekam medis dan kartu identitas pasien: Rp. 2000</p> <p>2) Pemeriksaan kesehatan umum (karcis harian) : Rp. 4000</p>
5.	PRODUK LAYANAN	<p>Pendaftaran pasien : kartu berobat</p> <p>Pelayanan pengaduan/komplain</p> <p>Pelayanan informasi</p> <p>Pelayanan surat keterangan sakit dan surat</p>

		keterangan sehat
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<p>a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, <i>handphone</i>); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; <p>b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan;</p> <p>c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan;</p> <p>d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung;</p> <p>e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25</p>

		<p>Tahun 2009 tentang pelayanan publik;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medik</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar elayanan</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</p> <p>f. Peraturan Daerah Nomor 04 Tahun 2015 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah;</p>
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<p>a. Ruang tunggu dan kursi tunggu</p> <p>b. Mesin pengambilan nomer antrian</p> <p>c. Mesin pendaftaran kiosq</p> <p>d. Meja kursi kerja</p> <p>e. Alat tulis kantor</p> <p>f. Buku register</p> <p>g. Komputer / laptop</p> <p>h. Printer</p>
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	<p>Petugas pendaftaran : SMA Sederajat</p> <p>Petugas rekam medis : D3 Rekam medik</p>
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<p>a. Audit Internal</p> <p>b. Supervisi oleh kepala Puskesmas</p>
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	<p>Petugas pendaftaran dan informasi : 3 orang</p> <p>Petugas rekam medik : 2 orang</p>
6.	JAMINAN PELAYANAN	<p>a. Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar pelayanan pendaftaran</p>

		<p>b. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka pasien akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh petugas yang berkompeten selama pelayanan.</p>
7.	<p>JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN</p>	<p>a. Pelayanan pendaftaran harus memperhatikan keselamatan dengan cara melakukan identifikasi terhadap potensi yang mungkin terjadi yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ketepatan identifikasi pasien 2) Kesalahan pengambilan rekam medis 3) Resiko pasien jatuh 4) Kesalahan memasukkan rekam medis pada ruang pelayanan <p>b. Untuk mencegah terhadap potensi yang mungkin terjadi seperti yang telah disebutkan diatas maka dilakukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memanggil nama pasien disertai alamat 2) Petugas harus berhati-hati dalam mengambil berkas rekam medis dengan memperhatikan nomor rekam medis
8.	<p>EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN</p>	<p>a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani</p> <p>b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat</p> <p>c. PKP Puskesmas</p>

b. STANDART PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN UMUM

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none">a. Pasien sudah melakukan pendaftaran di loket pendaftaran.b. Pasien membawa nomer antrian dari loket.c. Rujuk balik dari rumah sakit.d. Bagi pasien yang akan memperpanjang rujukan wajib membawa Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) dari rumah sakit.e. Pasien wajib hadir, kecuali pasien jiwa.
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	<ul style="list-style-type: none">a. Petugas melakukan persiapan pelayanan (petugas, ruangan, APD, alat dan bahan).b. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrian.c. Petugas melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan ulang identitas pasien disesuaikan dengan rekam medis.d. Petugas melakukan anamnesa pada pasien.e. Petugas melakukan pemeriksaan fisik.f. Petugas menentukan diagnosa.g. Petugas menentukan tindakan yang diperlukan.h. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang dengan melakukan rujukan internal atau eksternal apabila diperlukan.i. Petugas melakukan rujukan apabila tindakan tidak dapat dilakukan di puskesmas.j. Petugas membuat resep dan menyerahkan pada pasien apabila diperlukan pemberian obat.k. Petugas melakukan pencatatan manual di register maupun di pencatatan elektronik

		(SIKDA).
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan pengobatan dasar : 10-15 menit b. Pelayanan konsultasi : 10 menit c. Pelayanan tindakan : 20-30 menit d. Pelayanan rujukan FKTL : 10 menit.
4.	BIAYA/ TARIF	<ul style="list-style-type: none"> b. Pasien BPJS aktif : Gratis. c. Pasien umum : Dikenakan tarif sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Situbondo <ul style="list-style-type: none"> 1) Rawat luka kecil : 5000 2) Rawat luka besar : 80.000 3) Angkat jahitan <10 cm : 18.000 4) Angkat jahitan > 10cm : 35.000 5) Heating <5 cm : 20.000 6) Rawat luka 5-10 cm : 35.000 7) Pasang kateter : 35.000 8) Lepas kateter : 20.000 9) Ekstraksi kuku : 80'000 10) Cros insisisi : 35.000 11) Pemeriksaan EKG : 35.000
5.	PRODUK LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a.Pemeriksaan umum b.Konseling c.Tindakan medik operatif rawat jalan d.Rujuk internal dan eksternal
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<ul style="list-style-type: none"> a.Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> 1. Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2. Lisan (telepon, handphone); 3. Langsung bertatap muka menemui Petugas; b.Petugas menerima pengaduan di ruang

		<p>pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan;</p> <p>c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan;</p> <p>d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung;</p> <p>e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>
--	--	---

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/VII/2008 tentang Standart Pelayanan Kesehatan;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 tentang</p>

		<p>Panduan Klinis bagi Dokter di fasilitas tingkat pertama;</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</p> <p>h. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;</p> <p>i. Peraturan Daerah Nomor 04 Tahun 2015 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah;</p> <p>j. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 17 Tahun 2009 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.</p>
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<p>b. Almari alat</p> <p>c. Meja kursi kerja</p> <p>d. Alat tulis kantor</p> <p>e. Buku register</p> <p>f. Vital Sign Set</p>
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	<p>a. Dokter Umum : Pendidikan Kedokteran dan mempunyai SIP/STR</p> <p>b. Perawat : DIII dan S1 Keperawatan serta mempunyai STR dan SIPP</p>
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<p>a. Audit Internal</p> <p>b. Supervisi oleh kepala Puskesmas</p>

5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum : 3 Orang b. Perawat : 4 orang
6.	JAMINAN PELAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar Pelayanan Poli b. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka pasien akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh petugas yang berkompeten selama pelayanan.
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> 1. Data-data pasien atau hasil rekaman data akan dijamin sepenuhnya dari segi <ul style="list-style-type: none"> a. Kerahasiaan rekam medis pasien b. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar. 2. Alat/Instrumen yang digunakan telah tersterilisasi dengan baik dan benar 3. Alat ukur yang digunakan telah dikalibrasi dan dinyatakan aman untuk pelayanan para pasien.
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

C. STANDART PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none">a. Pasien sudah melakukan pendaftaran di loket pendaftaranb. Pasien membawa nomer antrianc. Bagi Pasien yang akan memperpanjang rujukan wajib membawa Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) dari RSd. Pasien wajib hadir
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	<ul style="list-style-type: none">a. Petugas melakukan persiapan pelayanan (petugas, ruangan dan alat dan bahan)b. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrianc. Petugas melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan ulang identitas pasien disesuaikan dengan rekam medisd. Petugas melakukan anamnesa pada pasiene. Petugas melakukan pemeriksaan gigi dan mulutf. Petugas menentukan diagnosag. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang dengan melakukan rujukan internal atau eksternal apabila diperlukanh. Petugas menentukan tindakan yang diperlukani. Petugas melakukan rujukan ke RS apabila tindakan tidak bisa dilakukan di puskesmasj. Petugas membuat resep dan menyerahkan pada pasien apabila diperlukan pemberian obatk. Petugas melakukan pencatatan manual di register maupun di pencatatan elektronik (SIKDA)

3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	Waktu Pemeriksaan Gigi Dan Mulut a. Pemeriksaan /pengobatan : 10 menit b. Ekstraksi gigi permanen : 20 menit c. Ekstraksi gigi susu : 10 menit d. Tumpatan tetap : 20 menit e. Tumpatan sementara : 10 menit f. Pembersihan karang gigi/ scalling : 20 menit
4.	BIAYA/ TARIF	a. Pasien BPJS aktif : Gratis b. Pasien umum : Dikenakan tarif sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Situbondo 1) Pencabutan gigi sulung : Rp 15.000 2) Tumpatan sementara : Rp. 10.000 3) Pembersihan Karang gigi atas atau gigi bawah : Rp. 25.000 4) Pencabutan gigi tetap : Rp. 20.000 5) Tumpatan Tetap : 20.000 6) Pencabutan gigi dengan komplikasi : Rp. 40.000
5.	PRODUK LAYANAN	a. Pemeriksaan gigi dan mulut b. Konseling gigi dan mulut c. Tindakan operatif gigi dan mulut d. Resep obat poli gigi e. Rujuk internal dan eksternal
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, handphone); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan

		<p>data pengaduan;</p> <p>c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan;</p> <p>d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung;</p> <p>e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>
--	--	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 tentang Panduan Klinis bagi Dokter di fasilitas tingkat pertama;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia</p>

		Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	a. Almari alat b. Meja kursi kerja c. Alat tulis kantor d. Buku register e. Instrumen pemeriksaan gigi f. Vital Sign Set
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	Dokter gigi : Pendidikan kedokteran gigi dan mempunyai STR/SIP
4.	PENGAWASAN INTERNAL	a. Audit Internal b. Supervisi oleh kepala Puskesmas
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	Dokter gigi : 2 orang
6.	JAMINAN PELAYANAN	a. Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar Pelayanan Poli b. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka pasien akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh petugas yang berkompeten selama pelayanan.
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	a. Data data pasien atau hasil rekaman data akan di jamin sepenuhnya dari segi b. Kerahasiaan rekam medic pasien c. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar d. Alat / Instrumen yang digunakan telah tersterilisasi dengan baik dan benar e. Alat ukur yang digunakan telah di kalibrasi dan dinyatakan aman untuk pelayanan para pasien
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

D. STANDART PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN KIA/KB/IMUNISASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none">a. Pasien sudah melakukan pendaftaran di loket pendaftaranb. Pasien membawa nomer antrianc. Rekam medisd. Rujukan internal ke unit layanan pemeriksaan umum, gigi dan mulut , gizi dan sanitasie. Rujukan pasien wajib datang
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	<ul style="list-style-type: none">a. Petugas melakukan persiapan pelayanan (petugas, ruangan dan alat dan bahan)b. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrianc. Petugas melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan ulang identitas pasien disesuaikan dengan rekam medisd. Petugas melakukan anamnesa pada pasiene. Petugas melakukan pemeriksaanf. Petugas menentukan diagnosag. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang dengan melakukan rujukan internal atau eksternal apabila diperlukanh. Petugas menentukan tindakan yang diperlukani. Petugas membuat resep dan menyerahkan pada pasien apabila diperlukan pemberian obatj. Petugas melakukan pencatatan manual di register maupun di pencatatan elektronik (SIKDA)
3.	JANGKA WAKTU	<ul style="list-style-type: none">a. Pemeriksaan ibu hamil terpadu 90-120 menitb. Pemeriksaan ibu hamil 15 menit

	LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> c. Pemeriksaan kebidanan 10 menit d. Tindakan operatif (Tindik telinga dan KB Implant) 15-20 menit e. Pelayanan KB 10 menit f. Imunisasi bayi, balita, ibu hamil, TT CPW 15 menit
4.	BIAYA/ TARIF	<ul style="list-style-type: none"> a. Peserta BPJS aktif : Gratis b. Pasien umum : Dikenakan tarif sesuai dengan peraturan pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Situbondo <ul style="list-style-type: none"> 1) Buka dan pasang implant Rp. 50.000 2) Buka/pasang IUD Rp. 20.000 3) KB suntik Rp. 10.000 4) Tindik Telinga Rp. 10.000
5.	PRODUK LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan ibu hamil (ANC), ibu nifas (PNC), kesehatan anak (MTBS/MTBM), calon pengantin b. Pemberian imunisasi pada bayi, CPW dan ibu hamil c. Tindakan medik operatif dan non operatif (tindik telinga dan KB) d. Pemeriksaan Kebidanan e. Rujuk internal dan eksternal
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, <i>handphone</i>); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan

		<p>data pengaduan;</p> <p>c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan;</p> <p>d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung;</p> <p>e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>
--	--	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual.</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik</p>

		<p>Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 tentang Panduan Klinis bagi Dokter di fasilitas tingkat pertama:</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</p>
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<p>a. Almari alat</p> <p>b. Meja kursi kerja</p> <p>c. Alat tulis kantor</p> <p>d. Buku register</p> <p>e. Tempat Tidur Pemeriksaan</p> <p>f. Meja Ginekologi</p> <p>g. Antopometri Dewasa dan Anak</p> <p>h. Set Pemeriksaan Kebidanan</p> <p>i. Lembar Balik KIA/KB</p>
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	Bidan : D III Kebidanan dan D IV Kebidanan Mempunyai STR dan SIPB
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<p>a. Audit Internal</p> <p>b. Supervisi oleh kepala Puskesmas</p>
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	<p>Bidan Koordinator : 1 orang</p> <p>Bidan pelaksana : 4 orang</p>
6.	JAMINAN PELAYANAN	<p>a. Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar Pelayanan Poli</p> <p>b. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka pasien akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh petugas yang berkompeten selama pelayanan.</p>
7.	JAMINAN KEAMANAN	a. Data data pasien atau hasil rekaman data akan di jamin sepenuhnya dari segi Kerahasiaan rekam medic pasien

	DAN KESELAMATAN LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> b. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar c. Alat / Instrumen yang digunakan telah tersterilisasi dengan baik dan benar d. Alat ukur yang digunakan telah di kalibrasi dan dinyatakan aman untuk pelayanan para pasien
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

E. STANDART PELAYANAN RUANG FARMASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Resep Obat b. Persyaratan Petugas yang berhak menulis resep adalah Dokter dan Dokter Gigi. Sedangkan untuk Bidan, Perawat dan Perawat Gigi dapat menulis permintaan obat untuk terapi pasien berdasar pelimpahan tugas dan wewenang dari dokter.
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> 1. Petugas Pelayanan klinis yang diberi kewenangan menuliskan resep 2. Resep yang ditulis harus sesuai dengan formularium Puskesmas Situbondo 3. Petugas Pelayanan Klinis yang diberi kewenangan menuliskan terapi obat dalam rekam medis untuk setiap obat yang diresepkan 4. Petugas Pelayanan Klinis yang diberi kewenangan menyerahkan Resep kepada pasien

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Petugas farmasi menerima resep dari pasien 6. Petugas farmasi melakukan skrining resep yang terdiri dari skrining administratif, farmasetik, dan klinis 7. Skrining resep administratif meliputi kesesuaian <ol style="list-style-type: none"> a) Informasi pasien (nama pasien, umur, alamat) b) Informasi dokter penulis resep (nama dokter, dan paraf) c) Kejelasan tulisan, dan kesesuaian dengan formularium 8. Skrining resep Farmasetik meliputi kesesuaian: <ol style="list-style-type: none"> a) Bentuk dan kekuatan sediaan b) Stabilitas c) kompatibilitas (ketercampuran obat) 9. Skrining resep Klinis meliputi kesesuaian : <ol style="list-style-type: none"> a) Ketepatan indikasi dan dosis obat b) Aturan, cara dan lama penggunaan obat c) Duplikasi dan/atau polifarmasi d) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain) e) Kontra indikasi f) Interaksi 10. Petugas farmasi menyiapkan obat sesuai resep 11. Petugas farmasi melakukan pengecekan kesesuaian obat dengan resep (<i>double check</i>) 12. Petugas farmasi menyerahkan obat kepada pasien disertai informasi yang dibutuhkan pasien
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> a. Waktu pelayanan obat jadi ≤ 15 menit b. Waktu pelayanan obat racikan ≤ 30 menit

4.	BIAYA/ TARIF	Pasien Umum dan JKN : Gratis
5.	PRODUK LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan Obat Jadi b. Pelayanan Obat Racikan c. Konseling Obat d. Pelayanan Informasi Obat e. Pemantauan Terapi Obat
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, handphone); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan; c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan; d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung; e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan; f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan; g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi; e. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas; f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Almari obat b. Almari Penyimpanan Narkotika Psikotropika c. Alat tulis kantor d. Komputer, printer dan aplikasi e. Perlengkapan racikan

		<ul style="list-style-type: none"> f. Etiket g. AC h. Leaflet i. Meja pelayanan j. Wastafel k. Almari berkas
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	<p>Apoteker : Profesi Apoteker</p> <p>Tenaga Tehnis Kefarmasian : D3 Farmasi</p> <p>Mempunyai STR dan SIP</p>
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<ul style="list-style-type: none"> a. Audit Internal b. Supervisi oleh kepala Puskesmas
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	<p>Apoteker : 2 orang</p> <p>Tenaga Teknis Kefarmasian : 1 orang</p>
6.	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar Pelayanan kefarmasian
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan skrining resep pada saat penerimaan resep b. Melakukan pemeriksaan kembali waktu penyerahan obat c. Memberikan informasi obat dan konseling d. Penanganan obat LASA e. Penanganan Obat Kadaluarsa
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

F. STANDART PELAYANAN LABORATORIUM

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	a. Pasien membawa blangko permintaan pemeriksaan laboratorium dari Dokter atau Dokter Gigi b. Pasien JKN membawa persyaratan jaminan yang berlaku (fotokopi kartu JKN).
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	1. Petugas menyiapkan alat dan bahan untuk pemeriksaan laboratorium 2. Petugas menerima pasien yang datang dengan membawa formulir permintaan pemeriksaan laboratorium dari Ruang pelayanan umum, Ruang pelayanan gigi dan mulut, Ruang pelayanan KIA/KB dan UGD. 3. Petugas mencocokkan identitas pasien. 4. Petugas mengambil sampel sesuai dengan jenis pemeriksaan. 5. Petugas melakukan pemeriksaan sampel sesuai jenis pemeriksaan yang diminta 6. Petugas menginformasikan waktu hasil pemeriksaan selesai kepada pasien. 7. Petugas memberikan hasil pemeriksaan ke dokter pengirim langsung atau ke pasien untuk selanjutnya diserahkan ke dokter yang merujuk. 8. Petugas mencatat hasil pemeriksaan laboratorium pada buku register laboratorium
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	Waktu pelayanan Laboratorium kurang dari 120 menit
4.	BIAYA/ TARIF	a. Pasien BPJS aktif : Gratis b. Pasien umum : Dikenakan tarif sesuai dengan

		<p>Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Situbondo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Darah lengkap : 25.000 2. Hb (Darah Lengkap) : 25.000 3. Urin lengkap : 12.500 4. Tes kehamilan : 10.000 5. Widal : 20.000 6. Asam urat : 17.500 7. Gula darah 2 jam pp :15.000 8. Gula darah puasa : 15.000 9. Kolesterol : 15.000 10. Golongan Darah : 7.500 11. Trigliserida : 20.00
5.	PRODUK LAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> a. Darah lengkap b. Hb (Darah Lengkap) c. Urin lengkap d. Tes kehamilan e. Widal f. Asam urat g. Gula darah 2 jam pp h. Gula darah puasa i. Kolesterol j. Golongan Darah k. Trigliserida
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<ol style="list-style-type: none"> a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: <ol style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, handphone); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan

		<p>data pengaduan;</p> <p>c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan;</p> <p>d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung;</p> <p>e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>
--	--	--

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. UU Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan ;</p> <p>b. Permenkes Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ;</p> <p>c. Permenkes Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik</p> <p>d. Kepmenkes Nomor 364 /MENKES /SK/III/2003 Tentang Laboratorium Kesehatan;</p> <p>e. Kepmenkes Nomor 37 tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>f. Kepmenkes Nomor 298/MENKES/SK/III/2008 tentang Akreditasi Laboratorium Kesehatan;</p>

		g. Kepmenkes HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid - 19); Nomor
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	1. Almari 2. Meja Kursi Kerja 3. Alat Tulis kantor 4. Buku Register 5. Alat HBA1C 6. Alat Fotometer 7. Alat Hematology Analyser 8. Centrifuge 9. Mikroskop Binokuler 10. Mikropipet.
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	ATLM : D3 Analisis Kesehatan
4.	PENGAWASAN INTERNAL	a. Audit Internal b. Supervisi oleh kepala Puskesmas
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	ATLM : 1 Orang
6.	JAMINAN PELAYANAN	1. Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar Pelayanan Laboratorium Puskesmas Situbondo 2. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka pasien akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh

		petugas yang berkompeten selama pelayanan.
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	Data data pasien atau hasil rekaman data akan di jamin sepenuhnya dari segi <ul style="list-style-type: none"> a. Kerahasiaan rekam medic pasien b. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar c. Alat -Alat Laboratorium yang digunakan telah Terkalibras d. Untuk Pasien Dengan Hasil Lab yang Kritis Maka Petugas Laboratorium akan segera melaporkan hasil lab tersebut kepada dokter atau pihak yang mengirimkan Pengiriman permintaan pemeriksaan
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

G. STANDART PELAYANAN KEGAWATDARURATAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Keluarga atau pengantar pasien telah melakukan pendaftaran. b. Kartu JKN jika ada c. KTP/KK

2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas melakukan persiapan pelayanan (petugas, ruangan dan alat dan bahan). b. Petugas melakukan pemilahan status kegawatdaruratan sesuai Triase <i>Emergency Severity Index</i> (ESI) Level. c. Petugas melakukan anamnesa pada pasien. d. Petugas melakukan pemeriksaan e. Petugas memberikan inform concent sebelum pelaksanaan tindakan. f. Petugas melakukan rujukan ke Rumah Sakit apabila tindakan tidak dapat dilakukan di puskesmas. g. Petugas membuat resep obat dan menyerahkan pada keluarga/pengantar pasien. h. Bagi pasien umum/non JKN melakukan pembayaran tindakan sesuai tarif perda , i. Petugas melakukan pencatatan manual di register maupun di pencatatan elektronik (SIKDA).
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Waktu tunggu pelayanan kegawatdaruratan \leq 5 menit b. Pelayanan tindakan kegawatdaruratan : 20-30 menit c. Pelayanan rujukan kegawatdaruratan : 15-20 menit
4.	BIAYA/ TARIF	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien JKN aktif : Gratis. b. Pasien umum : Dikenakan tarif sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Situbondo <ul style="list-style-type: none"> 1) Rawat luka kecil : 5000 2) Rawat luka besar : 80.000

		<p>3) Angkat jahitan <10 cm : 18.000</p> <p>4) Angkat jahitan > 10cm : 35.000</p> <p>5) Heating <5 cm : 20.000</p> <p>6) Rawat luka 5-10 cm : 35.000</p> <p>7) Pasang kateter : 35.000</p> <p>8) Lepas kateter : 20.000</p> <p>9) Ekstraksi kuku : 80'000</p> <p>10) Cros insisisi : 35.000</p> <p>11) Pemeriksaan EKG : 35.000</p> <p>12) Pemberian oksigen : 15.000</p> <p>13) Pemasangan infus : 35.000</p> <p>14) Nebulizer : 35.000</p>
5.	PRODUK LAYANAN	<p>a. Pemeriksaan medis</p> <p>b. Pelayanan Kegawatdaruratan.</p> <p>1. Heatching/jahit luka</p> <p>2. Cross Insisi</p> <p>3. Ekstraksi kuku</p> <p>4. Terapi Oksigenasi</p> <p>5. Penanganan BHD</p> <p>6. Pemasangan infus</p> <p>7. Pemasangan urin cateter</p> <p>c. Pelayanan rujukan kegawatdaruratan</p>
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<p>a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain:</p> <p>1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email);</p> <p>2) Lisan (telepon, handphone);</p> <p>3) Langsung bertatap muka menemui Petugas;</p> <p>b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan;</p> <p>c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan;</p> <p>d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung;</p>

		<p>e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>
--	--	---

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/VII/2008 tentang Standart Pelayanan Kesehatan;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 tentang Panduan Klinis bagi Dokter di fasilitas tingkat pertama;</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik</p>

		<p>Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;</p> <p>h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</p> <p>i. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;</p> <p>j. Peraturan Daerah kabupaten Situbondo Nomor 05 Tahun 2015 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah;</p> <p>k. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 17 Tahun 2009 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.</p>
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Almari 2. Meja dan Kursi Kerja 3. Bed Pasien Sesuai Triase 4. Bahan habis pakai sesuai kondisi pasien 5. Alat perlindungan Diri (APD) 6. Alat Tulis Kantor 7. Buku Register 8. Vital Sign Set 9. Heacting Set 10. Rawat luka Set 11. Sterilizator 12. Tabung Oksigen 13. Meja Trolley tindakan 14. Nebulizer
3.	KOMPETENSI PELAKSANA	<ol style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum : Pendidikan Kedokteran b. Perawat : D3 Keperawatan dan S1

	LAYANAN	Keperawatan c. Mempunyai STR dan SIP/ SIPP
4.	PENGAWASAN INTERNAL	a. Audit Internal b. Supervisi oleh kepala Puskesmas
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	a. Dokter Umum : 3 orang b. Perawat : 4 orang.
6.	JAMINAN PELAYANAN	1. Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan Standar Pelayanan Kegawatdaruratan. 2. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh petugas yang berkompeten selama pelayanan.
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	1. Data-data pasien atau hasil rekaman data akan dijamin sepenuhnya dari segi a. Kerahasiaan rekam medis pasien b. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar. 2. Alat/Instrumen yang digunakan telah tersterilisasi dengan baik dan benar 3. Alat ukur yang digunakan telah dikalibrasi dan dinyatakan aman untuk pelayanan para pasien.
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	d. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani e. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat f. PKP Puskesmas

H. STANDART PELAYANAN KONSULTASI GIZI DAN LAKTASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	<ul style="list-style-type: none">a. Rekam medisb. Rujukan internal dari unit layanan pemeriksaan Umum, gigi dan mulut, Ruang Kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan TB .
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	<ul style="list-style-type: none">a. Petugas pelayanan klinis menerima rujukan dari Poli umum/Poli KIA/Posyandu/posbindub. Petugas pelayanan klinis menerima rekam medisc. Petugas pelayanan klinis mempersilahkan pasien dan keluarganya untuk dudukd. Petugas pelayanan klinis membaca rekam medis meliputi hasil pemeriksaan fisik dan klinise. Petugas pelayanan klinis melakukan Pengkajian Gizi (Menanyakan biodata terkait form asuhan gizi, melakukan pengukuran antropometri, menulis hasil pemeriksaan laboratorium, menulis hasil pemeriksaan fisik/klinis, menanyakan riwayat pola makan)f. Petugas pelayanan klinis menentukan diagnosa gizig. Petugas pelayanan klinis memberikan intervensi gizi kepada pasien dengan memberikan konseling menggunakan media leaflet, bahan makanan penukar dan food modelh. Petugas pelayanan klinis menanyakan kembali apa yang telah dijelaskan sebelumnya.
3.	JANGKA WAKTU	Pelayanan Konseling Gizi & Laktasi Pasien 10-15 Menit

	LAYANAN	
4.	BIAYA/ TARIF	Pasien umum dan BPJS aktif : Gratis
5.	PRODUK LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Konseling gizi dan menyusui b. Pemberian PMT Pemulihan bagi balita dan ibu hamil c. Menerima rujukan internal.
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, <i>handphone</i>); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan; c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan; d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung; e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan; f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan; g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; e. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor : 440/001.50/431.202.7.1.10/2019 tentang Pelayanan Klinis yang menjamin Kestinambungan Layanan.
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Lemari Dokumen b. Meja kursi kerja c. Alat tulis kantor d. Buku register e. Instrumen Asuhan Gizi f. Food Model g. Kulkas Asi Perah h. ASI Eksklusif Kit i. Antropometri Kit j. Media KIE
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Nutrisisionis : Pendidikan gizi Diploma IV b. Nutrisisionis : Pendidikan gizi Diploma III c. Mempunyai STR
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<ul style="list-style-type: none"> a. Audit Internal b Supervisi oleh kepala Puskesmas

5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	a. Nutrisionis Penyelia : 1 orang b. Nutrisionis Pelaksana : 2 orang
6.	JAMINAN PELAYANAN	a. Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar Pelayanan konseling gizi dan laktasi b. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka pasien akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh petugas yang berkompeten selama pelayanan.
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	a. Data data pasien atau hasil rekaman data akan di jamin sepenuhnya dari segi 1. Kerahasiaan rekam medic pasien 2. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar b. Alat ukur antropometri yang digunakan telah di kalibrasi dan dinyatakan aman untuk pelayanan para pasien
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

I. STANDART PELAYANAN KLINIK SANITASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	a. Rekam medis b. Rujukan internal dari unit layanan pemeriksaan Umum, Kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan TB
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	a. Petugas menerima rujukan dari Ruang Pelayanan Umum/ Ruang Pelayanan Ibu dan Anak / Pelayanan TB b. Petugas mempelajari kartu status / rujukan tentang diagnosis oleh petugas poli layanan

		<p>c. Petugas menyalin dan mencatat nama penderita atau keluarganya, karakteristik penderita yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan serta diagnosis penyakitnya kedalam buku register klinik sanitasi</p> <p>d. Petugas melakukan konseling dengan penderita / keluarganya tentang kejadian penyakit, keadaan lingkungan dan perilaku yang di duga berkaitan dengan kejadian penyakit yang mengacu pada buku " Pedoman Konseling bagi Petugas Klinik Sanitasi di Puskesmas</p> <p>e. Petugas membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang berkaitan dengan penyakit yang diderita</p> <p>f. Petugas memberikan saran tindak lanjut sesuai permasalahan Bila diperlukan, membuat kesepakatan dengan penderita / keluargatentangjadwal kunjungan rumah / lapangan</p>
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	Waktu Konseling Klinik Sanitasi 5-10 Menit
4.	BIAYA/ TARIF	Pasien umum dan BPJS aktif : Gratis
5.	PRODUK LAYANAN	Pelayanan konseling tentang penyakit yang berbasis lingkungan dan memberikan solusi tentang masalah sanitasi
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<p>a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, <i>handphone</i>); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; <p>b. Petugas menerima pengaduan di ruang</p>

		<p>pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan;</p> <p>c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan;</p> <p>d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung;</p> <p>e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>
--	--	---

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2015 tentang Pelayanan Kesehatan Lingkungan;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</p>

2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	a. Almari b. Kursi Kerja c. Alat Tulis Kantor d. Register Klinik Sanitasi e. Media Penyuluhan
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	Sanitarian : Pendidikan DIII Kesehatan Lingkungan Petugas Kesehatan Lingkungan : S1 Kesehatan Masyarakat Mempunyai STR
4.	PENGAWASAN INTERNAL	a. Audit Internal b. Supervisi oleh kepala Puskesmas
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	a. Sanitarian : 1 orang b. Petugas Kesehatan masyarakat : 1 orang
6.	JAMINAN PELAYANAN	a. Pelayanan yang dilakukan sesuai dengan standar Pelayanan Klinik Sanitasi b. Bila pasien tidak mendapatkan layanan sesuai dengan standar maka pasien akan mendapat perlakuan khusus berupa pendampingan oleh petugas yang berkompeten selama pelayanan.
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	a. Data data pasien atau hasil rekaman data akan di jamin sepenuhnya dari segi 1. Kerahasiaan rekam medik pasien 2. penyimpanan data pasien dilakukan dengan baik dan benar b. Alat / Instrumen yang digunakan telah sesuai dengan baik dan benar
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

J. STANDART PELAYANAN POJOK TB

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	a. Tersedianya rekam medik b. Pasien membawa nomer antrian c. Pasien wajib hadir d. Pasien membawa kartu obat TB (bagi penderita TB lama)
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	a. Petugas melakukan persiapan pelayanan (petugas, ruangan, APD , alat dan bahan) b. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrian 1. Jika pasien baru (TB paru) -Petugas melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan ulang identitas pasien disesuaikan dengan rekam medis -Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik, TTV pada pasien -Petugas menanyakan kepada pasien hasil pemeriksaan dahak (TCM) -Petugas melakukan edukasi/KIE tentang pengobatan TB pada pasien dan keluarga -Petugas memberikan obat OAT sesuai indikasi -Petugas memberikan kartu pengobatan TB paru -Petugas mencatat data pemeriksaan pada rekam medik dan register kunjungan rawat jalan -Petugas melakukan penginputan data pada aplikasi SITB online dan SIKDA 2. Jika pasien lama -Petugas melakukan identifikasi pasien dengan

		<p>menanyakan ulang identitas pasien disesuaikan dengan rekam medis dan kartu pengobatan TB</p> <ul style="list-style-type: none"> -Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik, TTV pada pasien -Petugas memberikan OAT sesuai indikasi -Petugas memberikan KIE -Petugas melakukan pencatatan manual di register maupun di pencatatan elektronik (SIKDA)
3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan pada pasien TB baru 15-20 Menit b. Pelayanan pada pasien TB lama 10 Menit
4.	BIAYA/ TARIF	Pasien Umum dan JKN : Gratis
5.	PRODUK LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan kontak serumah b. Pengobatan TB c. Konseling d. Resep obat OAT
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, handphone); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan; c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan; d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung; e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi

		<p>dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan;</p> <p>f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan;</p> <p>g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.</p>
--	--	--

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 tentang Panduan Klinis bagi Dokter di fasilitas tingkat pertama;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.</p> <p>e. Kepmenkes nomor HK.01.07/MENKES/755 /2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis</p>
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<p>a. Ruangan pojok TB</p> <p>b. Meja kursi kerja</p> <p>c. Alat tulis kantor</p>

		<ul style="list-style-type: none"> d. Buku register e. Alat pengukuran Vital Sign dan antropometri f. Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) online g. Komputer dan jaringan internet
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	<p>Dokter : Pendidikan kedokteran</p> <p>Bidan/ Perawat : DIII/DIV/S1 Keperawatan/Kebidanan</p> <p>STR dan SIP/SIPP/SIPB</p>
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<ul style="list-style-type: none"> a. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Audit Internal puskesmas b. Supervisi oleh kepala Puskesmas
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	<p>Pelaksana program TB : Bidan : 1 orang</p> <p>Mempunyai STR</p>
6.	JAMINAN PELAYANAN	<p>Pelayanan yang dilakukan sesuai standar pelayanan dan dapat dipertanggungjawabkan</p>
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data-data pasien atau hasil rekaman data akan dijamin sepenuhnya dari segi <ul style="list-style-type: none"> a. Kerahasiaan rekam medis pasien b. Penyimpanan data pasien dengan baik dan benar. 2. Alat ukur yang digunakan telah dikalibrasi dan dinyatakan aman untuk pelayanan para pasien. 3. Obat OAT yang diberikan dijamin masa berlakunya (tidak kadaluarsa)
8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengisian angket kepuasan pasien terhadap petugas yang melayani b. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat c. PKP Puskesmas

K. STANDART PELAYANAN PENGADUAN PELANGGAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service point) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	PERSYARATAN	a. Pengaduan secara lisan maupun tertulis. b. Identitas resmi pengadu (KTP) dan no kontak person
2.	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR LAYANAN	a. Petugas pengaduan menyediakan media pengaduan antara lain: 1) Tertulis (kotak saran, sosial media, survei kepuasan, email); 2) Lisan (telepon, <i>handphone</i>); 3) Langsung bertatap muka menemui Petugas; b. Petugas menerima pengaduan di ruang pengaduan dengan mencatat / memasukkan data pengaduan; c. Tim Pengaduan mengevaluasi pengaduan; d. Apabila pengaduan dapat dilakukan tindak lanjut secara langsung maka tim pengaduan atau petugas akan menjawab atau menindaklanjuti pengaduan secara langsung; e. Apabila pengaduan memerlukan koordinasi dengan unit layanan yang lain maka akan dilakukan pertemuan pembahasan pengaduan yang diketahui dan disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hasil keputusan koordinasi akan disampaikan sebagai jawaban kepada pihak yang menyampaikan pengaduan; f. Pengaduan akan dijawab sesuai dengan media penyampaian pengaduan; g. Tim pengaduan membuat media informasi di papan informasi dan sosial media bahwa pengaduan telah ditindaklanjuti.

3.	JANGKA WAKTU LAYANAN	6 hari kerja (tergantung level komplain)
4.	BIAYA/ TARIF	Tidak dipungut biaya/ biaya pelayanan gratis
5.	PRODUK LAYANAN	Informasi pengaduan
6.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN & MASUKAN	<p>PELAYANAN INFORMASI & PENGADUAN</p> <p>a. TELEPON : (0338) 670376</p> <p>b. NO. WHATSAPP : 0853 - 3477- 0082</p> <p>c. EMAIL : puskesmassitubondo@gmail.com</p> <p>d. WEB: https://pkmsitubondo.situbondokab.go.id/</p> <p>e. INSTAGRAM : @puskesmassitubondo</p> <p>f. FACEBOOK: https://www.facebook.com/puskesmassit</p> <p>g. Secara tertulis manual melalui : Kotak Saran</p> <p>h. Barcode pengaduan : </p>

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan pelayanan (manufacturing) meliputi :

No.	Komponen	Uraian
1.	DASAR HUKUM	<p>k. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>l. Peraturan Presiden nomor 76 tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Masyarakat</p> <p>m. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan Kesehatan;</p> <p>n. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;</p> <p>o. Peraturan Daerah Nomor 04 Tahun 2015 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium</p>

		<p>Kesehatan Daerah;</p> <p>p. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 17 Tahun 2009 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.</p>
2.	SARANA PRASARANA LAYANAN	<p>h. Kotak saran</p> <p>i. Seperangkat PC</p> <p>j. Alat tulis kantor</p> <p>k. Buku register pengaduan</p> <p>l. Media pengaduan elektronik</p>
3.	KOMPETENSI PELAKSANA LAYANAN	<p>c. Memahami system baik secara manual maupun melalui teknologi informasi</p> <p>d. Cakap dan komunikatif serta memiliki ketelitian, keramahan dan integritas tinggi</p>
4.	PENGAWASAN INTERNAL	<p>a. Audit Internal</p> <p>b. Supervisi oleh kepala Puskesmas</p>
5.	JUMLAH PELAKSANA LAYANAN	<p>c. Koordinator pengaduan : 1 Orang</p> <p>d. Anggota tim pengaduan : 8 orang</p>
6.	JAMINAN PELAYANAN	Pelayanan yang dilakukan telah sesuai dengan standar Pelayanan Pengaduan
7.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN LAYANAN	Pelayanan pengaduan masyarakat dilakukan secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan peraturan yang berlaku

8.	EVALUASI KINERJA PELAKSANA LAYANAN	<p>f. Evaluasi penerapan standar pelayanan pengaduan masyarakat dilakukan setelah selesainya proses pengaduan</p> <p>g. Hasil evaluasi akan ditindaklanjuti dalam bentuk perbaikan mekanisme manajemen pelayanan pengaduan masyarakat</p>
----	---	---

C. PENUTUP

Dengan adanya Permenkes RI no 741/VII/ 2008 tentang Standart Pelayanan Kesehatan dan ditindak lanjuti dengan ditetapkannya Standar Pelayanan Publik di Puskesmas Situbondo maka secara terus menerus melakukan penyempurnaan pelayanan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan publik.

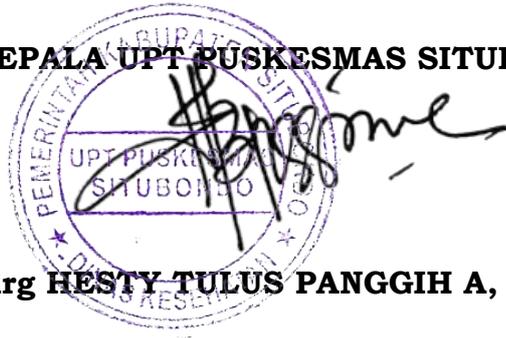
1. Penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas Situbondo ini selalu memperhatikan azas-azas dan prinsip pelayanan publik.
2. Untuk mengetahui perkembangan kinerja unit pelayanan di Puskesmas Situbondo ini, perlu dilakukan penilaian atas pendapat masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan, melalui penyusunan indeks kepuasan masyarakat secara periodik terhadap unit pelayanan di Puskesmas Situbondo.

D. SARAN TINDAK LANJUT.

1. Agar setiap pejabat penyelenggara pelayanan melaksanakan pengawasan melekat dan segera mengambil tindakan, pembinaan dan pengendalian apabila terjadi penyimpangan dalam proses pelayanan.
2. Agar setiap petugas melakukan evaluasi pelayanan publik secara terus menerus dan melakukan langkah-langkah penyempurnaan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan.
3. Petugas pelayanan secara berkala menyampaikan laporan administrasi kepada atasan langsung.

4. Kepala Puskesmas secara berkala dan insidental menyampaikan pertanggungjawaban kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab Situbondo.

KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO,



drg HESTY TULUS PANGGIH A, M. MRS