



PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS CIKADU**

---

**KEPUTUSAN**

**KEPALA PUSKESMAS CIKADU**

**NOMOR : 440/SK/002/2024**

**TENTANG**

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**

KEPALA PUSKESMAS CIKADU,

Menimbang : a. Bahwa standar pelayanan publik adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan public, acuan penilaian kualitas dan kinerja pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat serta adanya standar kepasrian bagi penyelenggara maupun penerima pelayanan;

b. Bahwa untuk maksud tersebut pada huruf a, dipandang perlu menuangkannya dalam Surat Keputusan.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2013 tentang Pemerintah Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;

3. Undang - Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan ( Lembaga Negara RI Tahun 2014 Nomor 298 );

4. Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;

5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan ;

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;
8. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
9. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran ;
10. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika;
11. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota Kecil dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin Penyelenggaraan Praktek Terapis Gigi dan Mulut;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/Per/111/208 tentang Rekam Medis;

22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 657/MENKES/VII/2009 tentang Pengiriman Penggunaan Spesimen Klinis, Menteri Biologi dan Muatan Informasinya;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/111/2003 tentang Laboratorium Kesehatan;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Pematang Nomor 53 tahun 2008 Organisasi dan Tata Kerja unit pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pematang;
25. Keputusan Bupati Pematang Nomor 36 Tahun 2008 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Pematang;

#### MEMUTUSKAN

Menetapkan :

KESATU : Standar Pelayanan Publik Puskesmas Cikadu sebagaimana tercantum dalam Lampiran keputusan ini yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat keputusan ini.

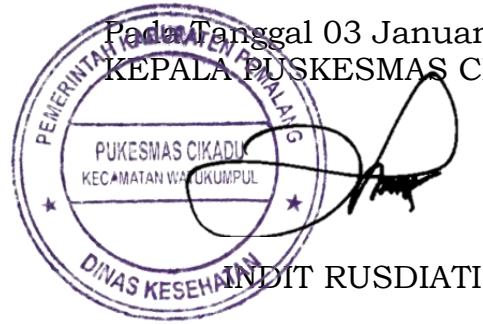
KEDUA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU dalam keputusan ini meliputi ruang lingkup :

1. Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis
2. Pelayanan Tindakan dan Gawat Darurat
3. Pelayanan Pemeriksaan Umum
4. Pelayanan KIA(kesehatan Ibu& Anak)
5. Pelayanan KB & IVA
6. Pelayanan MTBS
7. Pelayanan Imunisasi
8. Pelayanan Kesehatan Gigi & Mulut
9. Pelayanan Pemeriksaan Khusus/P2P
10. Pelayanan KIE(Komunikasi Informasi Edukasi)
11. Pelayanan Persalinan dan Pasca Persalinan
12. Pelayanan Laboratorium
13. Pelayanan Farmasi
14. Pelayanan Ambulance

- KETIGA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA dalam keputusan ini, wajib dilaksanakan oleh unit pelayanan dilingkungan Puskesmas Cikadu sebagai acuan penyelenggara aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayan publik.
- KEEMPAT : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan / perubahan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Pematang

Pada Tanggal 03 Januari 2024  
KEPALA PUSKESMAS CIKADU



INDIT RUSDIATI

LAMPIRAN

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS  
CIKADU TENTANG STANDAR  
PELAYANAN PUBLIK

NOMOR : 440/SK/002/2024

TANGGAL : 3 JANUARI 2024

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**  
**PUSKESMAS CIKADU**

**1. Standar Pelayanan di Pendaftaran dan Rekan Medis**

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian Pelayanan

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : Kartu Identitas : KTP, KK, atau Kartu KIA
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	a. Pasien Baru 1. Pasien datang 2. Pasien Mengambil Nomor Antrian 3. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas pendaftar 4. Pasien melakukan pendaftaran ke petugas pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas (KTP, KK atau KIA) 5. Pasien diarahkan menunggu panggilan poli b. Pasien Lama 1. Pasien datang 2. Pasien mengambil Nomor Antrian 3. Pasien menunggu dipanggil oleh petugas pendaftaran 4. Pasien melakukan pendaftaran ke petugas pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas (KTP, KK atau KIA)

		5. Pasien diarahkan menunggu panggilan poli
3	Jangka waktu penyelesaian	Pasien Baru 5-10 menit Pasien Lama 3- 5 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran Pasien 2. Pelayanan Rekam Medis Pasien
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	- Kotak saran - WA : 0813 2964 6600 - Facebook :Puskesmas Cikadu Pemalang - Email : puskesmascikadu2018@gmail.com -Website : <a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a>
7	Jam Pelayanan Pendaftaran	Senin – Kamis : 07.30 – 11.00 WIB Jumat : 07.30 – 10.00 WIB Sabtu : 07.30 – 10.00 WIB

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Ruang Tunggu 2.Mesin antrian 3. Komputer dan Jaringan Internet
3	Kompetensi Pelaksana	Pendidikan Sekolah Menengah Atas dengan di bekali pelatihan Internal Pendaftaran dan Rekam Medis

4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana Pendaftaran dan rekam Medis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas Mesin Antrian 1 Orang</li> <li>2. Petugas Pendaftaran dan Rekam Medis Elektronik 2 Orang</li> </ol>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 2. Standar Pelayanan Tindakan dan Gawat Darurat

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Gawat Darurat Pasien Langsung masuk ke Ruang Tindakan &amp; Gawat Darurat, keluarga melakukan pendaftaran</li> <li>- Bukan Pasien Gawat Darurat <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian dalam rekam medis elektronik</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li> </ol> </li> </ul>

		<p>3. Petugas melakukan anamnesis</p> <p>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</p> <p>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</p> <p>6. Petugas menentukan diagnosis</p> <p>7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai</p>
3	Jangka waktu penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Gawat darurat 15 – 60 Menit</li> <li>- Pasien Rawat Luka Ringan 5-15 Menit</li> <li>- Pasien Rawat Luka Berat 15-60 Menit</li> </ul>
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Gawat Darurat</li> <li>2. Pemasangan Catheter laki2 &amp; perempuan</li> <li>3. Rawat Luka Ringan &amp; Berat</li> <li>4. Rawat Luka Ulkus Diabetus Militus</li> </ol>
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook : Puskesmas Cikadu Pemalang</li> <li>- Email : puskesmascikadu2018@gmail.com</li> <li>- Website : <a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a></li> </ul>



7	Jam Pelayanan	<p>Gawat Darurat</p> <p>Senin – Kamis : 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>Jumat : 07.30 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 - 11.00 WIB</p> <p>Bukan Gawat Darurat</p> <p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 – selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 - selesai</p>
---	---------------	---

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri kesehatan RI No.129/Menkes / sk / II /2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>2. Peraturan Menteri kesehatan RI No 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas pelayanan kesehatan Primer</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan Tindakan &amp; Gawat Darurat</li> <li>2. Sterilisator</li> <li>3. Oxygen Konsentrat</li> <li>4. Peralatan medis pendukung Lainnya</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	Pemberi Pelayanan kegawat daruratan yang bersrtifikat BTCLS/ATLS
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum 1</li> <li>2. Perawat 1</li> </ol>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar

		operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

### 3. Standar Pelayanan Pemeriksaan Umum

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis elektronik</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas menentukan diagnosis</li> </ol>

		7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 15 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	1.Pemeriksaan Kesehatan dan Konsultasi Kesehatan 2.Pelayanan KIR Dokter (pelajar,melamar pekerjaan, calon Haji,,CPNS dll) 3. Pemeriksaan Kesehatan Calon Haji 4. Pelayanan Rujukan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	- Kotak saran - WA : 0813 2964 6600 - Facebook :Puskesmas Cikadu Pemalang - Email : puskesmascikadu2018@gmail.com -Website : <a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a>
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – selesai Jumat : 07.30 - selesai Sabtu : 07.30 - selesai

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien</li> <li>2. PMK No.5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.</li> <li>4. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan pasien umum</li> <li>2. Peralatan medis pendukung</li> <li>3. Komputer dan jaringan</li> <li>4. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	Dokter umum yang memiliki surat ijin praktek
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum 1</li> <li>2. Perawat 1</li> </ol>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> </ul>

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>
---	----------------------------	--

#### 4. Standar Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu & Anak)

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien dan Buku KIA
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian pada RM Elektronik</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan ANC 10 T</li> <li>5. Dokter melakukan USG sesuai standar umur kehamilan</li> </ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 30 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pematang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pematang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Ibu Hamil (ANC)</li> <li>2. Pemeriksaan USG</li> <li>3. Pemeriksaan Pasca Persalinan(PNC )ibu nifas</li> </ol>
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook :Puskesmas Cikadu Pematang</li> <li>- Email : puskesmascikadu2018@gmail.com</li> <li>-Website : <a href="https://pkmcikadu.pematangkab.go.id">https://pkmcikadu.pematangkab.go.id</a></li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 - selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 - selesai</p>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan;</li> <li>2. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan ibu dan Anak</li> <li>2. USG</li> <li>3. Doppler</li> <li>4. Antropometri</li> <li>5. Peralatan medis pendukung</li> <li>6. Komputer dan Jaringan</li> <li>7. Ruang Tunggu Pasien</li> </ol>

3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. DIII / DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>2. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek dan sertifikat USG</li> </ol>
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum 1</li> <li>2. Bidan 1</li> </ol>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 5. Standar Pelayanan KB & IVA

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien dan Kartu Kontrol KB
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1 . Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li><li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li><li>3. Petugas melakukan anamnesa</li><li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li><li>5. Petugas melakukan pemeriksaan /tindakan sesuai prosedur</li><li>6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut</li></ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 15 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. KB Pil &amp; suntik</li><li>2. Pemasangan , Pelepasan,dan Kontrol ulang Implant</li><li>3. Pemasangan,Pelepasan dan Kontrol ulang IUD</li><li>4. Pemeriksaan IVA</li></ol>



6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook :Puskesmas Cikadu Pemaalang</li> <li>- Email : puskesmascikadu2018@gmail.com</li> <li>-Website : <a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a></li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 - selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 - selesai</p>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan</li> <li>2. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang KB &amp; IVA</li> <li>2. Sterilisator</li> <li>3. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing - masing alat</li> <li>4. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> <li>5. Komputer dan Jaringan</li> <li>6. Ruang Tunggu Pasien</li> </ol>

3	Kompetensi Pelaksana	DIII / DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	Bidan 1
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 6. Standar Pelayanan MTBS

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1 . Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li><li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li><li>3. Petugas melakukan anamnesa</li><li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li><li>5. Petugas melakukan pemeriksaan /tindakan sesuai prosedur</li><li>6. Petugas menentukan diagnosis</li><li>7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai</li></ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 15 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	Pelayanan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kotak saran</li><li>- WA : 0813 2964 6600</li><li>- Facebook :</li></ul> Puskesmas Cikadu Pemalang <ul style="list-style-type: none"><li>- Email : puskesmascikadu2018@gmail.com</li><li>-Website : <a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a></li></ul>

7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – selesai Jumat : 07.30 - selesai Sabtu : 07.30 - selesai
---	---------------	---

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1	Dasar Hukum	1. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien 2. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Ruang Pelayanan MTBS 2. Peralatan medis pendukung 3. Komputer dan Jaringan 4. Ruang Tunggu Pasien
3	Kompetensi Pelaksana	DIII / DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh atasan langsung - Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	- Dokter umum 1 - Bidan 1
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 7. Standar Pelayanan Imunisasi

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 . Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan /tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas menentukan diagnosis</li> <li>7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai</li> </ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 15 menit

4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Imunisasi Calon Pengantin</li> <li>2. Imunisasi Bayi</li> <li>3. Imunisasi Covid19</li> </ol>
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook :</li> </ul> <p>Puskesmas Cikadu Pemalang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Email :</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;"><a href="mailto:puskesmascikadu2018@gmail.com">puskesmascikadu2018@gmail.com</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Website :</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;"><a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a></p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 - selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 - selesai</p>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien</li> <li>2. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan Imunisasi</li> <li>2. Peralatan medis pendukung</li> <li>3. Komputer dan Jaringan</li> <li>4. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>5. Coolstorage</li> </ol>

3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DIII / DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>- DIII Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bidan 1</li> <li>- Perawat 1</li> </ul>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 8. Standar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1 . Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li><li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li><li>3. Petugas melakukan anamnesa dan pengukuran tekanan darah</li><li>4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien</li><li>5. Pemeriksaan odontogram, riwayat penyakit dan kroscek identitas untuk pasien baru, untuk pasien lama dilanjutkan pemeriksaan sesuai keluhan</li><li>6. Petugas menentukan diagnosa penyakit</li><li>7. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien</li><li>8. Petugas melakukan tindakan jika memang diperlukan, atau pemberian resep untuk pasien premedikasi</li></ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 15 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pematang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pematang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi



5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>2. Pelayanan Perawatan Radang Gusi (termasuk Debridement)</li> <li>3. Pertolongan tindakan ringan lainnya</li> <li>4. . Ekstraksi / Pencabutan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gigi Sulung</li> <li>- Gigi Tetap</li> </ul> </li> </ol>
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook :</li> </ul> <p>Puskesmas Cikadu Pematang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Email :</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">puskesmascikadu2018@gmail.com</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Website :</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;"><a href="https://pkmcikadu.pematangkab.go.id">https://pkmcikadu.pematangkab.go.id</a></p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 - selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 – selesai</p>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin Penyelenggaraan Praktek Terapis Gigi dan Mulut;</li> <li>3. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien</li> <li>4. Permenkes No. 290 Tahun 2008 Tentang Informed Consent</li> </ol>

2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan gigi</li> <li>2. Peralatan medis pendukung</li> <li>3. Komputer dan Jaringan</li> <li>4. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>5. Form Inform Consent</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	- Dokter Gigi yang memiliki surat ijin praktek
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokter Gigi 1</li> <li>- Perawat Gigi 1</li> </ul>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 9. Standar Pelayanan Pemeriksaan Khusus / P2P

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien</li><li>- Kartu kuning pengobatan pasien TB</li></ul>
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li><li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li><li>3. Petugas melakukan anamnesa</li><li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li><li>5. Petugas melakukan pemeriksaan /tindakan sesuai prosedur</li><li>6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindaklanjut</li></ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 15 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelayanan Pasien TBC</li><li>2. Pelayanan PDP(Perawatan Dukungan Pengobatan HIV)</li><li>3. Pelayanan Pasien Kusta</li></ol>

6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook : Puskesmas Cikadu Pematang</li> <li>- Email : puskesmascikadu2018@gmail.com</li> <li>-Website : <a href="https://pkmcikadu.pematangkab.go.id">https://pkmcikadu.pematangkab.go.id</a></li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 - selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 – selesai</p>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien</li> <li>3. Permenkes No. 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan Khusus/P2P</li> <li>2. Peralatan medis pendukung</li> <li>3. Komputer dan Jaringan</li> <li>4. Ruang Tunggu Pasien</li> <li>5. Form Inform Consent</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DIII/S1 Keperawatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>

5	Jumlah Pelaksana	Perawat 1
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 10. Standar Pelayanan KIE ( Komunikasi Informasi Edukasi )

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	- Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas Menerima Rujukan Internal dari poli 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan edukasi sesuai kebutuhan pasien
3	Jangka waktu penyelesaian	10 – 15 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pematang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pematang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	1. Edukasi Gizi 2. Edukasi Promosi Kesehatan 3. Edukasi KRR(Kesehatan Reproduksi Remaja 4. Edukasi Kesehatan Lingkungan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	- Kotak saran - WA : 0813 2964 6600 - Facebook : Puskesmas Cikadu Pematang - Email : puskesmascikadu2018@gmail.com -Website : <a href="https://pkmcikadu.pematangkab.go.id">https://pkmcikadu.pematangkab.go.id</a>

7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – selesai Jumat : 07.30 - selesai Sabtu : 07.30 – selesai
---	---------------	---

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1.PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien 2.PMK No.5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer 3.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan. 4.Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 5.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Ruang Komunikasi Informasi Edukasi 2. Peralatan medis pendukung 3. Komputer dan Jaringan 4. Ruang Tunggu Pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. DIII / S-1 Gizi/ Nutrisi 2. S-1 Kesehatan Masyarakat/ Penyuluh Kesehatan Masyarakat 3. DIII Kesehatan Lingkungan
4	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh atasan langsung - Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	-Tenaga Gizi 1 -Tenaga Promkes 1

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tenaga Kesling 1</li> <li>-Bidan 1</li> </ul>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>



## 11. Standar Pelayanan Persalinan & Pasca Persalinan

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	- Tersedia Rekam Medis Elektronik Pasien - Buku KIA
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien datang 2. Petugas melakukan Anamnesa 3. Petugas melakukan pendaftaran pada simpus 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan /tindakan sesuai prosedur 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindaklanjuti
3	Jangka waktu penyelesaian	12 – 14 jam
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	1. Persalinan Normal 2. Pelayanan tindakan pasca persalinan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	- Kotak saran - WA : 0813 2964 6600 - Facebook : Puskesmas Cikadu Pemalang - Email : puskesmascikadu2018@gmail.com -Website : <a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a>

7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – selesai Jumat : 07.30 - selesai Sabtu : 07.30 – selesai
---	---------------	---

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1	Dasar Hukum	1. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Ruang Persalinan 2. Suction 3. Oxygen Concentrat 4. Ruang Pasca Persalinan 5. Ruang Tunggu 6. Alat Pendukung Medis lainnya 7. Komputer dan Jaringan
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. D3 / D 4 Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai kewenangannya
4	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh atasan langsung - Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	-Bidan 3 -Dokter umum 1

6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 12. Standar Pelayanan Laboratorium

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Permintaan pemeriksaan Laboratorium Elektronik dari simpus
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian pada simpus</li><li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis Elektronik</li><li>3. Petugas melakukan pengambilan sampel</li><li>4. Petugas menyampaikan pasien untuk menunggu hasil pemeriksaan untuk pasien non BPJS untuk melakukan pembayaran ke Kasir</li><li>5. Petugas Melakukan Pemeriksaan laboratorium</li><li>6. Petugas mencetak hasil pemeriksaan dan di sampaiakn ke pasien serta menginput hasil pemeriksaan ke rekam medis elektronik/simpus</li><li>7. Petugsa menyampaikan kepada pasien untuk kembali ke poli</li></ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	5 – 15 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pematang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pematang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hematologi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Darah Rutin(HB),Hitung Lekosit,Hitung Trombosit dan eritrosit</li> </ul> </li> <li>2. Imunoserologi <ul style="list-style-type: none"> <li>- PP Test, Golongan Darah</li> <li>- HbsAg(khusus untuk bumil)</li> <li>- Syphilis</li> <li>-HIV, NS1, IgG, IgM Dengue</li> </ul> </li> <li>3. Kimia Darah <ul style="list-style-type: none"> <li>-Gula Darah,Asam Urat ,Colesterol</li> </ul> </li> <li>4. Urinalisa <ul style="list-style-type: none"> <li>-Protein Urine</li> </ul> </li> <li>5. Mikrobiologi <ul style="list-style-type: none"> <li>-BTA Sputum</li> </ul> </li> </ol>
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook :</li> </ul> <p>Puskesmas Cikadu Pematang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Email :</li> <li>puskesmascikadu2018@gmail.com</li> <li>-Website :</li> <li><a href="https://pkmcikadu.pematangkab.go.id">https://pkmcikadu.pematangkab.go.id</a></li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 - selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 – selesai</p>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien</li> <li>3. Keputusan menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;</li> </ol>

		4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan Laboratorium</li> <li>2. Peralatan Laboratorium pendukung</li> <li>3. Peralatan Laboratorium pendukung</li> <li>4. Komputer dan Jaringan</li> <li>5. Ruang Tunggu Pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	ATLM 1
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>
---	----------------------------	--

### 13. Standar Pelayanan Farmasi

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Resep Elektronik dari poli
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas melakukan skrining resep sesuai urutan pada rekam medis elektronik pada simpus</li> <li>2. Petugas menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep elektronik</li> <li>3. Pasien memanggil nama pasien sesuai urutan yang masuk pada simpus</li> <li>4. Petugas menyerahkan obat disertai pemberian informasi atau konseling kepada pasien</li> </ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	5 – 10 menit
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pemalang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pemalang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan obat racikan</li> <li>2. Pelayanan obat non racikan</li> <li>3. Pemberian informasi obat (PIO)</li> </ol>
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak saran</li> <li>- WA : 0813 2964 6600</li> <li>- Facebook :</li> </ul> <p>Puskesmas Cikadu Pemalang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Email :</li> </ul> <p>puskesmascikadu2018@gmail.com</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Website :</li> </ul> <p><a href="https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id">https://pkmcikadu.pemalangkab.go.id</a></p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jumat : 07.30 - selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 – selesai</p>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika;</li> <li>2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika;</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaankefarmasian;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehata Nomor 26 Tahun 2020 tentang Peribahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang penyiapan obat</li> <li>2. Ruang pemberian informasi obat</li> <li>3. Gudang penyimpanan obat</li> <li>4. Alat medis pendukung</li> </ol>



3	Kompetensi Pelaksana	Apoteker yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek Apoteker
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>- Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Apoteker 1</li> <li>-Asisten apoteker 1</li> </ul>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>- Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat</li> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

## 14. Standar Pelayanan Ambulance

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien yang akan di Rujuk
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyiapkan Pasien yang telah di lakukan pertolongan pada Ruang Tindakan/Ruang persalinan</li><li>2. Memindahkan pasien ke dalam brancart Ambulance</li><li>3. Menyiapkan oxygen /apabila pasien membutuhkan oxygen</li><li>4. Melakukan perjalanan proses rujuk ke FKTRL</li></ol>
3	Jangka waktu penyelesaian	Menyesuaikan
4	Biaya / Tarif	Sesuai Peraturan daerah Kabupaten Pematang No.7 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah & Retribusi perubahan atas Peraturan Daerah Bupati Pematang Nomor 21 Tahun 2016 Tentang pajak daerah & retribusi
5	Produk Pelayanan	Rujukan Pasien Gawat darurat
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kotak saran</li><li>- WA : 0813 2964 6600</li><li>- Facebook : Puskesmas Cikadu Pematang</li><li>- Email : puskesmascikadu2018@gmail.com</li><li>-Website : <a href="https://pkmcikadu.pematangkab.go.id">https://pkmcikadu.pematangkab.go.id</a></li></ul>
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Rujukan Ruang Tindakan Sesuai jam pelayanan Ruang Tindakan</li><li>- Rujukan pasien persalinan 24 jam</li></ul>

B. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1	Dasar Hukum	1. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien 2. PMK No.5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan. 4. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan atau Fasilitas	1. Mobil Puskesmas sebagai Ambulance 2. Brancart 3. Oksigen dan kelengkapannya 4. Peralatan pendukung lainnya
3	Kompetensi Pelaksana	Tenaga sopir terlatih
4	Pengawasan Internal	- Supervisi oleh atasan langsung - Dilakukan sistem pengendalian mutu oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	-Sopir 1
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya - Peralatan medis yang digunakan sesuai

		<p>standar sterilisasi masing-masing alat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokaryamini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 Bulan</li> <li>- Evaluasi berdasarkan penagwasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>- Survei indeks kepuasan masyarakat setiap satu semester ( dua kali dalam satu tahun )</li> </ul>

Ditetapkan di Pematang

Pada Tanggal 03 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS CIKADU

