



**KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN  
NOMOR : 009 TAHUN 2024**

**TENTANG  
PENETAPAN STANDART PELAYANAN PUBLIK PADA JENIS PELAYANAN RAWAT  
JALAN UPT PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN**

**Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa**

**KEPALA UPT PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN,**

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan pelayanan prima kepada penggunaan jasa pelayanan, setiap penyelenggaraan pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan;

b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud pada konsideran huruf a, maka perlu ditetapkan standar pelayanan untuk jenis pelayanan rawat jalan UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan dengan keputusan Kepala UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

2. Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874);

3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah;
4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 nomor 215);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2016 tentang Penilaian Kepatuhan Terhadap Standar Pelayanan Publik;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
11. Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2016 tentang Standar Minimal Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Kediri;
12. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;

#### MEMUTUSKAN

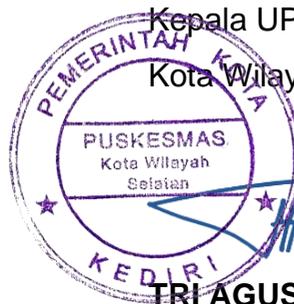
**MENETAPKAN** : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN TENTANG PENETAPAN STANDART PELAYANAN PUBLIK PADA JENIS PELAYANAN RAWAT JALAN UPT PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN.

**Kesatu** : Menetapkan Standar Pelayanan Publik pada UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

- Kedua : Standar pelayanan pada UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan meliputi ruang lingkup pelayanan :
- a. Jasa
  - b. Administratif
- Ketiga : Standar pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh Pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau serta disesuaikan apabila ternyata dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Kediri

Pada tanggal : 02 Januari 2024



Kepala UPT Puskesmas  
Kota Wilayah Selatan,

**TRI AGUSTIN RETNONINGTIYAS**

NIP. 19750806 200902 2 002

LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA  
 UPT PUSKESMAS KOTA WILAYAH  
 SELATAN NOMOR 009 TAHUN 2024  
 TENTANG PENETAPAN STANDART  
 PELAYANAN PUBLIK PADA JENIS  
 PELAYANAN RAWAT JALAN UPT  
 PUSKESMAS KOTA WILAYAH  
 SELATAN

**STANDART PELAYANAN PUBLIK PADA JENIS PELAYANAN RAWAT JALAN UPT  
 PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN**

**A. Standar Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : a. Kartu identitas : KTP/KK/ Kartu Pelajar (pasien baru); b. Kartu Berobat Keluarga (pasien lama);
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Pasien Baru 1) Pasien datang; 2) Petugas mengambilkan nomor dari mesin antrian; 3) Pasien dipanggil oleh petugas pendaftaran sesuai nomor antrian; 4) Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas untuk mendapat nomor rekam medis dan KIB (kartu berobat keluarga); 5) Pasien memilih unit layanan yang dituju; 6) Pasien menunggu panggilan unit layanan yang dituju;  b. Pasien Lama 1) Pasien datang; 2) Petugas mengambilkan nomor dari mesin antrian; 3) Pasien dipanggil oleh petugas pendaftaran sesuai nomor antrian; 4) Pasien melakukan pendaftaran melalui

		<p>petugas dan menunjukkan Kartu Berobat Keluarga;</p> <p>5) Pasien memilih unit layanan yang dituju;</p> <p>6) Pasien menunggu panggilan unit layanan yang dituju.</p> <p>c. Pendaftaran melalui JKN Mobile</p> <p>1) Pasien membuka aplikasi JKN Mobile yang sudah terinstal <i>smartphone</i> pasien;</p> <p>2) Pasien memilih “Pendaftaran Pelayanan (Antrean)”;</p> <p>3) Lalu klik “Faskes Tingkat Pertama”, pilih tanggal, poli, jadwal dan isi keluhan kemudian klik “simpan”;</p> <p>4) Pasien datang ke UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan untuk melakukan registrasi ulang dengan membawa bukti pendaftaran.</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Pelayanan Rekam Medis :</p> <p>a. Pasien Baru : 15 menit;</p> <p>b. Pasien Lama : 10 menit;</p> <p>c. Pelayanan Kartu Identitas Pasien (Tidak bawa kartu / kartu hilang) : 10-15 menit.</p>
4.	Biaya / tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, pelayanan pendaftaran dan rekam medis tidak dikenakan tarif pajak dan retribusi.</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>a. Pendaftaran Pasien;</p> <p>b. Pelayanan Rekam Medis pasien.</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <p>a. Secara langsung;</p> <p>b. Kotak Saran;</p> <p>c. Telepon : (0354) 688231;</p> <p>d. WhatsApp : 081130875540;</p> <p>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</p> <p>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</p> <p>g. E-mail : kowilsel.kediri@gmail.com.</p>

7.	Dasar Hukum	Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.
8.	Sarana dan Prasarana Pendukung	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Komputer;</li> <li>b. Printer;</li> <li>c. HP pemanggilan antrian;</li> <li>d. Rak Penyimpanan Rekam Medis;</li> <li>e. AC;</li> <li>f. Lobby Pendaftaran;</li> <li>g. Meja;</li> <li>h. Kursi;</li> <li>i. Dokumen Rekam Medis;</li> <li>j. Alat Tulis Kantor (ATK);</li> <li>k. Jaringan Internet;</li> <li>l. Alat Kebersihan.</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelayanan	Tenaga D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Kerja (SIK) Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang- undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	<p>5 orang, dengan rincian sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tenaga D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Kerja (SIK) Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan kewenangannya : 1 orang;</li> <li>b. Petugas Pendaftaran : 2 orang;</li> <li>c. Petugas Pencatatan dan distribusi Rekam Medis : 2 orang;</li> <li>d. Petugas Kasir dan penyimpanan : 1 orang.</li> </ul>
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</li> <li>b. Standar Operasional Prosedur (SOP).</li> </ul>

13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien yang benar;</li> <li>b. Kerahasiaan pasien;</li> <li>c. Pemenuhan CCTV, APAR, Jensek, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL);</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</li> </ul>

## B. Standar Pelayanan Pemeriksaan Umum

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien sudah daftar di Unit Pendaftaran;</li> <li>b. Tersedianya Rekam Medis Pasien.</li> </ul>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian;</li> <li>b. Petugas melakukan kajian awal klinis termasuk vital sign;</li> <li>c. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur;</li> <li>e. Petugas mengirim pasien untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan atau mendapatkan tindakan medis jika terdapat indikasi;</li> <li>f. Petugas merujuk pasien ke Ruang pemeriksaan lain (Rujukan Internal dan atau poli spesialis RS (Rujukan Eksternal) jika terdapat indikasi;</li> <li>g. Petugas menentukan diagnosis dan memberikan terapi / tindak lanjut sesuai</li> </ul>

		<p>dengan diagnosa;</p> <p>h. Petugas mengarahkan pasien untuk mengambil resep di Ruang Farmasi.</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>a. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan tanpa tindakan medis : <math>\pm</math> 10 menit;</p> <p>b. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan dengan tindakan medis : <math>\pm</math> 45 menit;</p>
4.	Biaya / tarif	<p>a. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 06 Tahun 2023 pada point C. Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat);</p> <p>b. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>a. Pelayanan Pemeriksaan Umum dan Konsultasi Dokter;</p> <p>b. Pemeriksaan Medis dan Keperawatan;</p> <p>c. Tindakan Medis dan Keperawatan;</p> <p>d. Pelayanan Rujukan (sesuai indikasi medis);</p> <p>e. Surat Keterangan Kesehatan;</p> <p>f. Pelayanan Kesehatan Jiwa;</p> <p>g. Pemeriksaan EKG;</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <p>a. Secara Langsung;</p> <p>b. Kotak Saran;</p> <p>c. Telepon : (0354) 688231;</p> <p>d. WhatsApp : 081130875540;</p> <p>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</p> <p>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</p> <p>g. E-mail : kowilsel.kediri@gmail.com.</p>
7.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/ Menkes/ PER /IX/ 2010 tentang Standar Pelayanan</p>

		<p>Kedokteran;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.</p>
8.	Sarana dan Prasarana Pendukung	<p>a. Alat Kesehatan;</p> <p>b. Meja Pemeriksaan;</p> <p>c. Kursi;</p> <p>d. Bed Pemeriksaan;</p> <p>e. Komputer;</p> <p>f. Printer;</p> <p>g. ATK.</p>
9.	Kompetensi Pelayanan	<p>a. Dokter Umum yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek (SIP) dokter yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya;</p> <p>b. Perawat yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek (SIP) perawat yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.</p>
10.	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal melalui :</p> <p>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</p>
11.	Jumlah Pelaksana	<p>a. Dokter umum : 3 orang;</p> <p>b. Perawat : 7 orang.</p>
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kapastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<p>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</p> <p>b. Standar Operasional Prosedur (SOP).</p>
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	<p>a. Identifikasi pasien yang benar;</p> <p>b. Kerahasiaan pasien;</p> <p>c. Pemenuhan CCTV, APAR, Jensek, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.</p>

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL);</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</li> </ul>
-----	----------------------------	--

### C. Standar Pelayanan Kesehatan Ibu dan KB

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tersedianya Rekam Medis Pasien;</li> <li>b. Buku KIA/ KMS.</li> </ul>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian;</li> <li>b. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis;</li> <li>c. Petugas melakukan anamnesa;</li> <li>d. Petugas melakukan pengukuran vital sign;</li> <li>e. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur;</li> <li>f. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter (jika diperlukan), laboratorium, konsultasi gizi, dan kesehatan gilut untuk kasus yang perlu tindak lanjut.</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan Ibu Hamil : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Fisiologis : 10 – 15 menit;</li> <li>2) Patologis : 10 – 15 menit;</li> </ul> </li> <li>b. Pelayanan KB : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Suntik, Pil, Kondom : 10 – 15 menit;</li> <li>2) IUD, Implant : 15 – 30 menit;</li> </ul> </li> <li>c. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir dan Ibu Nifas : 10 – 15 menit;</li> <li>d. Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak : 10 – 15 menit;</li> <li>e. Pemeriksaan Balita Sakit : 10 - 15 menit;</li> <li>f. Tindakan (Tindik, Perawatan luka post</li> </ul>

		partum) : 15 – 20 menit.
4.	Biaya / tarif	<p>a. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 06 Tahun 2023 pada point C. Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat);</p> <p>b. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>a. Pelayanan Ibu hamil;</p> <p>b. Pelayanan Pemeriksaan USG;</p> <p>c. Pelayanan Pemeriksaan Ibu Nifas;</p> <p>d. Pelayanan Pemeriksaan Balita Sehat / Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK);</p> <p>e. Pelayanan Pemeriksaan Balita Sakit</p> <p>f. Pelayanan Pemeriksaan Catin;</p> <p>g. Pelayanan KB;</p> <p>h. Pelayanan Pemeriksaan IVA dan Sadanis</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <p>a. Secara Langsung;</p> <p>b. Kotak Saran;</p> <p>c. Telepon : (0354) 688231;</p> <p>d. WhatsApp : 081130875540;</p> <p>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</p> <p>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</p> <p>g. E-mail : kowisel.kediri@gmail.com.</p>
7.	Dasar Hukum	<p>a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938 Tahun 2007 tentang Standart Asuhan Kebidanan;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan</p>

		Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual; c. Peraturan menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.
8.	Sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas	a. Alat Kesehatan; b. Bed Pemeriksaan; c. Doppler; d. Komputer; e. Printer; f. Meja Pemeriksaan; g. Kursi; h. ATK; i. USG; j. Emergency Kit.
9.	Kompetensi pelaksana	Tenaga kesehatan dengan pendidikan D3 dan D4 Kebidanan yang STR dan SIK Bidan yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal melalui : a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan; b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.
11.	Jumlah Pelaksana	Bidan : 4 orang.
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan; b. Standar Operasional Prosedur (SOP).
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	a. Identifikasi pasien yang benar; b. Kerahasiaan pasien; c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP); b. Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM);

		<p>c. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL);</p> <p>d. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</p> <p>e. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</p> <p>f. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</p>
--	--	--

#### D. Standar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Tersedia Rekam Medis Pasien;</p> <p>b. Pasien datang sendiri ke Unit Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut antrian;</p> <p>b. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medik;</p> <p>c. Petugas melakukan anamnesis;</p> <p>d. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan pasien;</p> <p>e. Pemeriksaan odotogram, riwayat penyakit dan kroscek identitas untuk pasien baru untuk pasien lama di lanjutkan pemeriksaan sesuai keluhan;</p> <p>f. Petugas menentukan diagnosa penyakit;</p> <p>g. Petugas menentukan terapi /tindakan yang sesuai dengan diagnosa;</p> <p>h. Petugas melakukan tindakan jika memang diperlukan, atau pemberian resep untuk pasien premedikasi.</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>a. Pemeriksaan dan konsultasi : 5 - 10 menit;</p> <p>b. Pencabutan gigi anak : 5 – 15 menit;</p> <p>c. Pencabutan gigi dewasa : 10 - 60 menit;</p> <p>d. Tumpatan sementara : 5 – 15 menit;</p> <p>e. Tumpatan tetap : 10 – 40 menit;</p> <p>f. Scalling/ pembersihan karang gigi : 10 – 20 menit.</p>
4	Biaya / tarif	<p>a. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan</p>

		<p>Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pencabutan gigi anak : Rp 15.000;</li> <li>2) Pencabutan gigi biasa : Rp 50.000;</li> <li>3) Pencabutan gigi dengan komplikasi (fraktur/ sulit) : Rp 60.000;</li> <li>4) Tumpatan sementara (perawatan pulpa 1x kunjungan) : Rp 15.000;</li> <li>5) Tumpatan permanen (GIC) : Rp 50.000;</li> <li>6) Tumpatan permanen dengan sinar : Rp 100.000;</li> <li>7) Scalling/pembersihan karang gigi per rahang : Rp 50.000.</li> </ol> <p>b. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konsultasi Kesehatan gigi</li> <li>b. Pengobatan kesehatan gigi</li> <li>c. Tindakan tambal gigi</li> <li>d. Tindakan cabut gigi</li> <li>e. Scalling / Pembersihan Karang gigi</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Secara Langsung;</li> <li>b. Kotak Saran;</li> <li>c. Telepon : (0354) 688231;</li> <li>d. WhatssApp : 081130875540;</li> <li>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</li> <li>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</li> <li>g. E-mail : kowisel.kediri@gmail.com.</li> </ol>
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut.
8.	Sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dental Unit;</li> <li>b. Alat Kesehatan;;</li> <li>c. Meja Pemeriksaan</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Kursi;</li> <li>e. Komputer;</li> <li>f. Printer;</li> <li>g. ATK;</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Gigi yang memiliki STR dan SIP Dokter Gigi yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya;</li> <li>b. Perawat Gigi yang memiliki STR dan SIP Perawat yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.</li> </ul>
10.	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang- undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Gigi : 1 orang;</li> <li>b. Perawat Gigi : 1 orang.</li> </ul>
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</li> <li>b. Standar Operasional Prosedur (SOP).</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien yang benar;</li> <li>b. Kerahasiaan pasien;</li> <li>c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL);</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</li> </ul>

#### E. Standar Pelayanan Laboratorium

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengantar permintaan Laboratorium dari Dokter atau ruang pemeriksaan.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut antrian dari permintaan Ruang layanan;</li> <li>b. Petugas memastikan identitas pasien;</li> <li>c. Petugas mengambil spesimen;</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan laboratorium;</li> <li>e. Hasil diberikan kepada pasien;</li> <li>f. Pasien kembali ke dokter layanan.</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Waktu Tunggu Pelayanan Laboratorium :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hematologi (darah lengkap) : 80 menit;</li> <li>b. Kimia Klinik : 85 menit;</li> <li>c. Urine Lengkap : 80 menit;</li> <li>d. Serologi : 80 menit;</li> </ul>
4.	Biaya/Tarif	<p>a. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 06 Tahun 2023 pada point C. Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat);</p> <p>Laboratorium :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Darah Lengkap : Rp. 40.000; <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Leukosit : Rp. 5.000;</li> <li>b) Eritrosit : Rp. 5.000;</li> <li>c) PVC : Rp. 5.000;</li> <li>d) Hemoglobin : Rp. 10.000;</li> <li>e) LED : Rp. 10.000;</li> <li>f) Trombosit : Rp. 10.000;</li> <li>g) Hitung Jenis : Rp. 10.000;</li> </ul> </li> <li>2) Urine Lengkap : Rp. 40.000; <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Berat Jenis : Rp. 2.000;</li> <li>b) Reduksi : Rp. 5.000;</li> <li>c) Urobilin : Rp. 5.000;</li> <li>d) PH : Rp. 5.000;</li> <li>e) Keton/Aseton : Rp. 5.000;</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>f) Bilirubin : Rp. 10.000;</li> <li>g) Sedimen : Rp. 10.000;</li> <li>h) Albumin : Rp. 10.000;</li> <li>3) Urine Lengkap <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Makrokopis : Rp. 10.000;</li> <li>b) Mikrokopis : Rp. 15.000;</li> </ul> </li> <li>4) Golongan Darah <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Rhesus : Rp. 5.000;</li> <li>b) A, B, AB, O : Rp. 10.000;</li> </ul> </li> <li>5) BTA (Pemeriksaan Dahak) : Rp. 20.000;</li> <li>6) Pemeriksaan Gula Darah <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Gula Darah Puasa : Rp. 15.000;</li> <li>b) Gula Darah 2 jam PP : Rp. 15.000;</li> <li>c) Gula Darah Sewaktu : Rp. 15.000;</li> </ul> </li> <li>7) Analisa Lemak <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kolestrol Total : Rp. 25.000;</li> <li>b) Kolestrol LDL : Rp. 15.000;</li> <li>c) Kolestrol HDL : Rp. 25.000;</li> <li>d) Trigliserida : Rp. 25.000;</li> </ul> </li> <li>8) Fungsi Hati <ul style="list-style-type: none"> <li>a) SGOT : Rp. 25.000;</li> <li>b) SGPT : Rp. 25.000;</li> </ul> </li> <li>9) Fungsi Ginjal <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Creatinin : Rp. 30.000;</li> <li>b) BUN : Rp. 30.000;</li> <li>c) Asam Urat : Rp. 20.000;</li> </ul> </li> <li>10) Imuno Serologi <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tes Widal : Rp. 20.000;</li> <li>b) Pemeriksaan Kehamilan : Rp. 10.000;</li> <li>c) HbsAg (RPHA) : Rp. 35.000;</li> <li>d) VDRL : Rp. 30.000;</li> <li>e) Dengue Ig G/ Ig M : Rp. 100.000;</li> <li>f) S. Typhi Ig G/ Ig M : Rp. 100.000;</li> <li>g) Dengue Nsi Antigen : Rp. 125.000;</li> </ul> </li> </ul> <p>b. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes</p>
--	--	--

		RI Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	<p>a. Pemeriksaan Darah Lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Hemoglobin;</li> <li>2) Eritrosit;</li> <li>3) Trombosit;</li> <li>4) Lekosit;</li> <li>5) LED;</li> <li>6) Hitung Jenis Lekosit;</li> <li>7) MCV;</li> <li>8) MCH;</li> <li>9) MCHC;</li> </ol> <p>b. Pemeriksaan Kimia Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Glukosa;</li> <li>2) SGOT;</li> <li>3) SGPT;</li> <li>4) Asam Urat;</li> <li>5) Ureum/ BUN;</li> <li>6) Kreatinin;</li> <li>7) Trigliserida;</li> <li>8) Kolesterol Total;</li> <li>9) HDL direst</li> </ol> <p>c. Pemeriksaan Mikrobiologi dan Parasitologi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) BTA- TB;</li> <li>2) IMS;</li> </ol> <p>d. Pemeriksaan Imunologi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tes Kehamilan;</li> <li>2) Golongan Darah ABO, Rhesus;</li> <li>3) Widal;</li> <li>4) VDRL;</li> <li>5) TPHA;</li> <li>6) HbsAg;</li> <li>7) Anti HIV;</li> <li>8) Anti DHF;</li> <li>9) NS 1;</li> <li>10) Rapid Antibody SARS Cov-2;</li> <li>11) Rapid Antigen SARS Cov-2;</li> </ol>

		<p>12) IgG IgM Salmonella</p> <p>e. Pemeriksaan Urinalisa/ Urine Lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mikroskopis Urine;</li> <li>2) Ph Urine;</li> <li>3) Berat Jenis Urine;</li> <li>4) Protein;</li> <li>5) Glukosa/ Reduksi;</li> <li>6) Bilirubin;</li> <li>7) Urobilinogen;</li> <li>8) Keton;</li> <li>9) Nitrit;</li> <li>10) Sedimen</li> </ol> <p>f. Pemeriksaan feses Lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Makroskopis;</li> <li>2) Mikroskopis.</li> </ol>
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Secara Langsung;</li> <li>b. Kotak Saran;</li> <li>c. Telepon : (0354) 688231;</li> <li>d. WhatssApp : 081130875540;</li> <li>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</li> <li>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</li> <li>g. E-mail : kowilsel.kediri@gmail.com.</li> </ol>
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;</li> <li>b. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer 657/MENKES/SK/VII/2009 tentang pengiriman penggunaan specimen klinis, materi biologi dan muatan informasinya.</li> </ol>
8.	Sarana, prasarana serta fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tempat pengambilan sampel;</li> <li>b. Ruang pemeriksaan laboratorium;</li> <li>c. Peralatan laboratorium pendukung;</li> <li>d. Komputer dan jaringannya;</li> <li>e. Printer.</li> </ol>
9.	Kompetensi pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya.

10.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal melalui : a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan; b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas, PJ UKP dan Pemantapan Mutu Eksternal.
11.	Jumlah Pelaksana	a. ATLM : 1 orang; b. Tenaga Medis : 1 orang.
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan; b. Standar Operasional Prosedur (SOP).
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	a. Identifikasi pasien yang benar; b. Kerahasiaan pasien; c. Pemenuhan CCTV, APAR, Jensek, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP); b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL); c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM); d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan; e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.

#### F. Standar Pelayanan Farmasi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Resep obat dari dokter dan atau dari layanan yang lain.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	a. Dari pelayanan di ruang layanan pasien menuju Ruang Farmasi untuk menyerahkan resep; b. Tenaga Kefarmasian melakukan screening resep, yaitu :

		<p>1) Skrining administratif : memeriksa kelengkapan resep yaitu identitas dokter penulis resep dan identitas pasien yang meliputi Nomor Rekam Medis pasien, Nama pasien, Usia pasien, Alamat pasien, Berat Badan pasien (bagi pasien anak dan/atau pasien yang membutuhkan berat badan dalam perhitungan dosis);</p> <p>2) Skrining farmasetis : memeriksa kelengkapan penulisan obat sesuai dengan aspek farmasetis yaitu jumlah obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, aturan pemakaian, ketersediaan, serta aspek farmasetis sediaan</p> <p>3) Skrining klinis : memeriksa ketepatan obat, ketepatan dosis obat, ketepatan cara penggunaan, ketepatan waktu penggunaan, reaksi alergi, duplikasi, dan kontra indikasi</p> <p>c. Tenaga kefarmasian menyiapkan obat yang diperlukan dan menyiapkan etiket serta melakukan pengemasan;</p> <p>d. Tenaga kefarmasian melakukan double cek terhadap obat yang telah disiapkan;</p> <p>e. Tenaga kefarmasian memanggil pasien;</p> <p>f. Tenaga kefarmasian menyerahkan obat; disertai dengan pemberian informasi obat.</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>1) Pelayanan obat jadi per resep : 20 menit</p> <p>2) Pelayanan Puyer per resep : 30 menit</p> <p>3) Konsultasi Kefarmasian oleh Apoteker : 20 menit</p>
4.	Biaya/ tarif	<p>a. Untuk pasien dengan kartu jaminan kesehatan BPJS/ KIS pengambilan resep tidak dikenakan biaya;</p> <p>b. Untuk pasien umum dengan rincian biaya :</p> <p>1) Pelayanan obat jadi per resep : Rp. 2.000;</p> <p>2) Pelayanan Puyer per resep : Rp. 5.000;</p>

		3) Konsultasi Kefarmasian oleh Apoteker : Rp. 5.000;
5.	Produk Pelayanan	a. Pelayanan resep; b. PIO (Pelayanan Informasi Obat); c. Konseling Obat.
6.	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	Aduan pelanggan melalui : a. Secara Langsung; b. Kotak Saran; c. Telepon : (0354) 688231; d. WhatsApp : 081130875540; e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan; f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan; g. E-mail : kowisel.kediri@gmail.com
7.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas; b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1970/2022 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6485/2021 tentang Formularium Nasional.
8.	Sarana, Prasarana serta Fasilitas	a. Ruang penerimaan resep dan penyerahan obat b. Ruang peracikan resep c. Ruang konseling apoteker d. Kulkas dan coldchain tempat penyimpanan obat dan vaksin e. Lemari penyimpanan obat dan BMHP di Ruang Farmasi dan Gudang Obat f. Lemari Narkotika dan psikotropika g. Ruang penyimpanan Bahan beracun berbahaya (B3) h. Rak penyimpanan reagen i. Rak penyimpanan bahan gigi

		<ul style="list-style-type: none"> <li>j. Lemari dokumen</li> <li>k. Ruang penyimpanan dokumen dan resep kadaluarsa</li> <li>l. Komputer</li> <li>m. Printer</li> <li>n. ATK</li> </ul>
9.	Kompetensi pelaksana	Jumlah tenaga unit farmasi terdiri dari 1 tenaga apoteker dengan pendidikan Profesi Apoteker serta Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dengan pendidikan D3 Farmasi.
10.	Pengawasan internal	<p>Pengawasan internal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker : 1 orang (dengan pendidikan Profesi Apoteker)</li> <li>2. Tenaga Teknis Kefarmasian : 2 orang dengan pendidikan D3 Farmasi</li> </ul>
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kapastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</li> <li>b. Standar Operasional Prosedur (SOP).</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien yang benar;</li> <li>b. Kerahasiaan pasien;</li> <li>c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL);</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> </ul>

		e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.
--	--	---

### G. Standar Pelayanan KIE Gizi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengguna layanan (pasien) datang atas rujukan dokter, layanan lain, atau datang sendiri;</li> <li>b. Tersedianya Rekam Medis pasien;</li> <li>c. Buku KIA/ KMS.</li> </ul>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai dengan urutan pasien;</li> <li>b. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis;</li> <li>c. Petugas melakukan pengkajian gizi sesuai dengan kondisi pasien;</li> <li>d. Petugas menentukan diagnosis gizi;</li> <li>e. Petugas memberikan intervensi gizi dengan konseling sesuai dengan kondisi pasien;</li> <li>f. Petugas mempersilahkan pasien untuk bertanya apabila masih ada yang belum jelas;</li> <li>g. Petugas melakukan evaluasi hasil konseling dengan memberikan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan materi konseling;</li> <li>h. Membuat jadwal kunjungan ulang apabila pasien masih memerlukan konseling atau intervensi lanjut.</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan Konseling Gizi dan PTM : 15 – 20 menit;</li> <li>b. Pelayanan Konseling Laktasi : 15 – 20 menit.</li> </ul>
4.	Biaya/ tarif	Tidak dipungut biaya.
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Konseling Gizi;</li> <li>b. Konseling Laktasi;</li> <li>c. Pemberian PMT.</li> </ul>

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Secara Langsung;</li> <li>b. Kotak Saran;</li> <li>c. Telepon : (0354) 688231;</li> <li>d. WhatssApp : 081130875540;</li> <li>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</li> <li>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</li> <li>g. E-mail : kowisel.kediri@gmail.com.</li> </ul>
7.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif;</li> <li>b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standart Antropometri Penilaian Status Gizi Anak;</li> <li>c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Surveilans Gizi.</li> </ul>
8.	Sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Alat Anthropometri;</li> <li>2. Buku KIA;</li> <li>3. Leaflet;</li> <li>4. Komputer;</li> <li>5. Printer;</li> <li>6. Meja Pelayanan;</li> <li>7. Kursi;</li> <li>8. Konselor Kit;</li> <li>9. Kulkas Laktasi;</li> <li>10.Sofa Laktasi;</li> <li>11.ATK.</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	Nutrisionist dengan STR dan SIK Nutrisionist sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu</li> </ul>

		internal oleh auditor internal puskesmas.
11.	Jumlah Pelaksana	Nutrisionist : 1 Orang.
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kapastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan; b. Standar Operasional Prosedur (SOP).
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	a. Identifikasi pasien yang benar; b. Kerahasiaan pasien; c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP); b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL); c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM); d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan; e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.

## H. Standar Pelayanan Imunisasi

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Tersedianya Rekam Medis Pasien; 2. Buku KIA / KMS.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; b. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis; c. Petugas melakukan anamnesa; d. Petugas melakukan tindakan sesuai dengan prosedur.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan imunisasi : 10 – 15 menit.
4.	Biaya/ tarif	a. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 06 Tahun 2023 pada point C. Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat); b. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	a. HBO; b. DT, Td; c. Pentavalen; d. IPV; e. PCV; f. BOPV; g. Rotavirus; h. BCG; i. MR.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Aduan pelanggan melalui : a. Secara Langsung; b. Kotak Saran ; c. Telepon : (0354) 688231; d. WhatssApp : 081130875540;

		<p>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</p> <p>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</p> <p>g. E-mail : kowisel.kediri@gmail.com.</p>
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi.
8.	Sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas	<p>a. Alat Kesehatan;</p> <p>b. Bed Pasien;</p> <p>c. Vaccine coller;</p> <p>d. Laptop;</p> <p>e. Printer;</p> <p>f. Meja Pemeriksaan;</p> <p>g. Kursi;</p> <p>h. ATK;</p> <p>i. Emergency Kit.</p>
9.	Kompetensi Pelaksana	Tenaga kesehatan dengan pendidikan D3 dan D4 Kebidanan dengan STR dan SIK Bidan yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal melalui :</p> <p>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</p>
11.	Jumlah Pelaksana	Bidan : 2 Orang.
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<p>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</p> <p>b. Standar Operasional Prosedur (SOP).</p>
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	<p>a. Identifikasi pasien yang benar;</p> <p>b. Kerahasiaan pasien;</p> <p>c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.</p>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);</p> <p>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan</p>

		<p>(IMPEL);</p> <p>c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Mutu (RTM);</p> <p>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</p> <p>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</p>
--	--	---

#### I. Standar Pelayanan KIE Sanitasi / Yankesling

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pengguna layanan (pasien) datang atas rujukan dokter atau unit layanan lain;</p> <p>b. Tersedianya Rekam Medis pasien / rujukan internal.</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>a. Petugas dari layanan lain mengantarkan dokumen rekam medis ke Ruang KIE/ Konseling Sanitasi;</p> <p>b. Petugas KIE Sanitasi memanggil pasien sesuai dengan urutan;</p> <p>c. Petugas KIE Sanitasi melakukan identikasi pasien dan mencatat di buku register konseling sanitasi;</p> <p>d. Petugas KIE Sanitasi melakukan pengkajian sesuai dengan kondisi pasien;</p> <p>e. Petugas KIE Sanitasi memberikan intervensi dengan konseling sesuai dengan kondisi pasien;</p> <p>f. Petugas KIE Sanitasi membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang diduga berkaitan dengan permasalahan yang ada;</p> <p>g. Petugas KIE Sanitasi mencatat hasil konseling sanitasi di kartu kesehatan lingkungan;</p> <p>h. Bila diperlukan, membuat kesepakatan jadwal untuk pertemuan berikutnya atau jadwal kunjungan lapangan/rumah.</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan Konseling pasien ; 15 – 20 menit.

4.	Biaya/ tarif	Tidak dipungut biaya.
5.	Produk Pelayanan	a. Konseling PBL; b. Inspeksi Sanitasi PBL.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Aduan pelanggan melalui : a. Secara Langsung; b. Kotak Saran; c. Telepon : (0354) 688231; d. WhatssApp : 081130875540; e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan; f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan; g. E-mail : kowilsel.kediri@gmail.com.
7.	Dasar Hukum	Permenkes No 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksana PP Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.
8.	Sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas	a. Ruang Pelayanan UKP Sanitasi/ Yankesling; b. Leaflet; c. Lembar / Blangko Sanitasi; d. ATK.
9.	Kompetensi Pelaksana	Sanitarian yang memiliki STR dan SIK Sanitarian yang berlaku sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal melalui : a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan; b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.
11.	Jumlah Pelaksana	Sanitarian : 2 Orang
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan; b. Standar Operasional Prosedur (SOP).
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	a. Identifikasi pasien yang benar; b. Kerahasiaan pasien; c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL);</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</li> </ul>
-----	----------------------------	--

#### J. Standar Pelayanan Ruang VCT / IMS

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengguna layanan (pasien) datang atas rujukan dokter, Pasien berkunjung secara mandiri, rujukan LSM atau layanan lain;</li> <li>b. Tersedianya Rekam Medis pasien.</li> </ul>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien;</li> <li>b. Petugas melakukan anamnesa/ konseling pasien;</li> <li>c. Petugas memeriksa pasien sesuai keluhan;</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan VCT dan IMS;</li> <li>e. Petugas melakukan konseling pasien jika perlu di kenalkam dengan pendamping sebaya;</li> <li>f. Petugas merujuk jika hasil pemeriksaan VCT positif atau reaktif ke PDP.</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien VCT : 10 menit;</li> <li>b. Pasien IMS : 20 – 30 menit.</li> </ul>
4.	Biaya/ tarif	Tidak dipungut biaya.
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan IMS dan HIV;</li> <li>b. Pemeriksaan HIV pada Ibu Hamil;</li> <li>c. Pemeriksaan HIV pada penderita TB;</li> <li>d. Konsultasi HIV dan IMS.</li> </ul>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Secara Langsung;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Kotak Saran;</li> <li>c. Telepon : (0354) 688231;</li> <li>d. WhatssApp : 081130875540;</li> <li>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</li> <li>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</li> <li>g. E-mail : kowisel.kediri@gmail.com.</li> </ul>
7.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 23 tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV dan IMS;</li> <li>c. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 8 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan HIV dan IMS.</li> </ul>
8.	Sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Alat Kesehatan;</li> <li>b. Meja Pemeriksaan;</li> <li>c. Laptop;</li> <li>d. ATK</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	Bidan yang memiliki STR dan SIP Bidan yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan internal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang- undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	Bidan : 1 orang.
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</li> <li>b. Standar Operasional Prosedur (SOP).</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien yang benar;</li> <li>b. Kerahasiaan pasien;</li> <li>c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.</li> </ul>

	raguan	
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL);</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</li> </ul>

#### K. Standar Pelayanan UGD

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien sudah daftar di Pendaftaran (Bisa Keluarga pasien dan atau Petugas apabila tidak ada keluarga/pendamping pasien);</li> <li>b. Tersedianya Rekam Medis Pasien.</li> </ul>
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang ke Ruang Gawat Darurat;</li> <li>b. Petugas melakukan Triage;</li> <li>c. Petugas melakukan anamnesa;</li> <li>d. Keluarga dan atau Petugas (apabila tidak ada keluarga/pendamping pasien) melakukan pendaftaran dan rekam medis;</li> <li>e. Petugas melakukan pemeriksaan fisik;</li> <li>f. Petugas menentukan kondisi pasien;</li> <li>g. Petugas melakukan tindakan terhadap pasien;</li> <li>h. Petugas mengarahkan pasien dan atau keluarga pasien untuk mengambil resep ke ruang Farmasi;</li> <li>i. Petugas mengarahkan atau melakukan tindakan rujukan apabila ada indikasi.</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Sesuai dengan kasus pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kasus pasien ringan : <math>\pm</math> 20 menit;</li> <li>b. Kasus pasien sedang : <math>\pm</math> 40 menit;</li> <li>c. Kasus pasien berat : <math>\pm</math> 60 menit.</li> </ul>

4.	Biaya/ tarif	<p>a. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 06 Tahun 2023 pada point C. Pleyanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat);</p> <p>b. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 03 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan kegawatdaruratan.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <p>a. Secara Langsung;</p> <p>b. Kotak Saran;</p> <p>c. Telepon : (0354) 688231;</p> <p>d. WhatssApp : 081130875540;</p> <p>e. Instagram: puskesmas_kota_wilayah_selatan;</p> <p>f. Facebook : Puskesmas Wil Selatan;</p> <p>g. E-mail : kowilssel.kediri@gmail.com.</p>
7.	Dasar Hukum	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawat Daruratan.
8.	Sarana, Prasarana, dan/ atau Fasilitas	<p>a. Alat Kesehatan;</p> <p>b. Bed Pemeriksaan;</p> <p>c. Meja Pemeriksaan;</p> <p>d. Kursi;</p> <p>e. Komputer;</p> <p>f. Printer;</p> <p>g. Lemari penjungjang medis pemeriksaan;</p> <p>h. Ambulance.</p>
9.	Kompetensi Pelaksana	<p>a. Dokter Umum yang memiliki STR dan surat ijin praktek (SIP) yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya;</p> <p>b. DIII Keperawatan yang sudah memiliki surat tanda registrasi dan surat ijin Kerja Perawat serta sesuai dengan</p>

		kewenangannya.
10.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal melalui : a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan; b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.
11.	Jumlah pelaksana	Dokter Umum : 3 orang; Perawat : 1 orang.
12.	Jaminan Pelayanan Yang Memberikan Kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan; b. Standar Operasional Prosedur (SOP).
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keraguan	a. Identifikasi pasien yang benar; b. Kerahasiaan pasien; c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, Titik Kumpul, Jalur Evakuasi.
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	a. Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP); b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan (IMPEL); c. Evaluasi kinerja melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM); d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan; e. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali.

#### L. Standar Pelayanan Ruang ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di pendaftaran; b. Tersedianya Rekam Medis pasien.
2.	Sistem Mekanisme, dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Petugas mengarahkan atau mengambilkan masker jika pasien belum memakai masker;</li> <li>c. Petugas melakukan kajian awal klinis termasuk tanda-tanda vital;</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur;</li> <li>e. Petugas mengirim pasien untuk melakukan; pemeriksaan laboratorium dan atau mendapatkan tindakan medis jika terdapat indikasi;</li> <li>f. Petugas merujuk pasien ke ruang pemeriksaan lain (rujukan internal) dan atau poli spesialis RS atau rujukan eskternal jika terdapat indikasi;</li> <li>g. Petugas mengarahkan pasien untuk mengambil resep di Ruang Farmasi.</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan pemeriksaan tanpa tindakan medis <math>\pm</math> 10 menit;</li> <li>b. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan medis <math>\pm</math> 45 menit.</li> </ul>
4.	Biaya / Tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien Umum : sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah kota kediri Nomor 06 tahun 2023 pada point C. Pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat);</li> <li>b. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 tahun 2023 tentang Standard Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</li> </ul>
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan pemeriksaan umum dan konsultasi dokter;</li> <li>b. Pemeriksaan medis dan keperawatan;</li> <li>c. Tindakan medis dan keperawatan;</li> <li>d. Pelayanan Rujukan (sesuai indikasi medis).</li> </ul>
6.	Penanganan pengaduan, Saran	Aduan pelanggan melalui :

	dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Secara langsung;</li> <li>b. Kotak saran;</li> <li>c. Telpon : (0354) 688231;</li> <li>d. Whatsapp: 08 11 3045 540;</li> <li>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</li> <li>f. E-mail : <i>kowilsel.kediri@gmail.com</i>.</li> </ul>
7.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/Menkes/PER/IX/2010 Tentang Standard Pelayanan Kedokteran;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 Tentang Pelaksanaan UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.</li> </ul>
8.	Sarana, Prasarana dan atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Alat kesehatan;</li> <li>b. Meja pemeriksaan;</li> <li>c. Kursi;</li> <li>d. Bed pemeriksaan;</li> <li>e. Komputer;;</li> <li>f. Printer</li> <li>g. ATK.</li> </ul>
9.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter umum yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek (SIP) dokter yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya;</li> <li>b. Perawat yang memiliki STR dan Surat ijin Praktek (SIP) perawat yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.</li> </ul>
10.	Pengawasan internal	<p>Pengawasan Internal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor Internal (AI) Puskesmas.</li> </ul>
11.	Jumlah pelaksana	<p>Dokter umum = 1 orang;</p> <p>Perawat = 1 orang.</p>
12	Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</li> </ul>

	dengan standar pelayanan	b. Adanya Standard Operasional Prosedur (SOP).
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keraguan	a. Identifikasi pasien dengan benar; b. Kerahasiaan pasien; c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, titik kumpul, jalur evakuasi.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Laporan penilaian kinerja puskesmas (PKP); b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan ruangan; c. Evaluasi kinerja melalui lokakarya mini bulanan puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM); d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan; e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.

**M. Standar Pelayanan Ruang TULIP (Ruang pemeriksaan TB-DOTS)**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di pendaftaran; b. Tersedianya Rekam Medis pasien.
2.	Sistem Mekanisme, dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; b. Petugas mengarahkan atau mengambil masker jika pasien belum memakai masker; c. Petugas melakukan kajian awal klinis termasuk tanda tanda vital; d. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur; e. Petugas mengirim pasien untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan atau mendapatkan tindakan medis jika terdapat indikasi; f. Petugas merujuk pasien ke poli spesialis RS atau rujukan eskternal jika terdapat indikasi; g. Petugas mengarahkan pasien untuk mengambil resep di Ruang Farmasi.

3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>a. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan pemeriksaan tanpa tindakan medis ± 10 menit;</p> <p>b. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan medis ± 30 menit.</p>
4	Biaya / Tarif	<p>a. Pasien Umum : sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 06 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah kota kediri Nomor 06 tahun 2023 pada point C. Pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat);</p> <p>b. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 tahun 2023 tentang Standard Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>a. Pelayanan pemeriksaan umum dan konsultasi dokter;</p> <p>b. Pemeriksaan medis dan keperawatan;</p> <p>c. Tindakan medis dan keperawatan;</p> <p>d. Pelayanan Rujukan (sesuai indikasi medis).</p>
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Aduan pelanggan melalui :</p> <p>a. Secara langsung;</p> <p>b. Kotak saran;</p> <p>c. Telpon : (0354) 688231;</p> <p>d. Whatsapp: 08 11 3045 540;</p> <p>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</p> <p>f. E-mail : <i>kowilsel.kediri@gmail.com</i>.</p>
7.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/Menkes/PER/IX/2010 Tentang Standard Pelayanan Kedokteran;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 Tentang Pelaksanaan UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.</p>
8.	Sarana, Prasarana dan atau	<p>a. Alat kesehatan;</p>

	fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Meja pemeriksaan;</li> <li>c. Kursi;</li> <li>d. Bed pemeriksaan;</li> <li>e. Komputer;</li> <li>f. Printer ;</li> <li>g. ATK.</li> </ul>
9.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter umum yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek (SIP) dokter yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya;</li> <li>b. Perawat yang memiliki STR dan Surat Ijin Praktek (SIP) perawat yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.</li> </ul>
10.	Pengawasan internal	<p>Pengawasan Internal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor Internal (AI) Puskesmas.</li> </ul>
11.	Jumlah pelaksana	Perawat = 1 orang.
12.	Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</li> <li>b. Adanya Standard Operasional Prosedur (SOP).</li> </ul>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keraguan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien dengan benar;</li> <li>b. Kerahasiaan pasien;</li> <li>c. Pemenuhan CCTV, APAR, Genset, titik kumpul, jalur evakuasi.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan penilaian kinerja puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan ruangan;</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui lokakarya mini bulanan puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> </ul>

		e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.
--	--	---

**N. Standar Pelayanan Puskesmas Pembantu Kelurahan Rejomulyo, Manisrenggo, dan Kaliombo**

<b>NO.</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien membawa : kartu identitas (KTP/KK), b. Kartu berobat jika pasien lama.
2.	Sistem Mekanisme, dan Prosedur	a. Petugas melakukan pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas; b. Petugas melakukan pengentrian data; c. Petugas mengarahkan keruangan pemeriksaan; d. Petugas melakukan kajian awal klinis termasuk tanda-tanda vital; e. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur; f. Petugas mengarahkan pasien untuk mengambil resep di farmasi; g. Petugas mengarahkan untuk ke puskesmas induk apabila diperlukan seperti perlu pemeriksaan laboratorium atau perlu pemeriksaan oleh dokter.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	a. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan pemeriksaan tanpa tindakan medis ± 10 menit;. b. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan medis ± 30 menit
4.	Biaya / Tarif	a. Pasien Umum : sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah kota kediri Nomor 06 tahun 2023 pada point C. Pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat); b. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 tahun 2023 tentang Standard Tarif Pelayanan Kesehatan dalam

		Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	a. Pemeriksaan medis keperawatan dan kebidanan; b. Tindakan medis keperawatan dan kebidanan
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	Aduan pelanggan melalui : a. Secara langsung; b. Kotak saran; c. Telpon : (0354) 688231; d. Whatsapp: 08 11 3045 540; e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan; f. E-mail : <i>kowisel.kediri@gmail.com</i> .
7.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 Tentang Pelaksanaan UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Seksual.
8.	Sarana, Prasarana dan atau fasilitas	a. Alat kesehatan; b. Meja pemeriksaan; c. Kursi; d. Bed pemeriksaan; e. Komputer; f. Printer; g. ATK.
9.	Kompetensi pelaksana	a. Tenaga kesehatan dengan pendidikan D3 atau D4 kebidanan yang STR dan SIK bidan yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya; b. Perawat yang memiliki STR dan Surat ijin Praktek (SIP) perawat yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan internal	Pengawasan Internal melalui :

		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor Internal (AI) Puskesmas.</li> </ul>
11.	Jumlah pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat = 1 orang;</li> <li>b. Bidan = 1 orang.</li> </ul>
12.	Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</li> <li>b. Adanya Standard Operasional Prosedur (SOP).</li> </ul>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keraguan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien dengan benar;</li> <li>b. Kerahasiaan pasien;</li> <li>c. Pemenuhan titik kumpul, jalur evakuasi.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan penilaian kinerja puskesmas (PKP);</li> <li>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan ruangan;</li> <li>c. Evaluasi kinerja melalui lokakarya mini bulanan puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</li> <li>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</li> <li>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</li> </ul>

**O. Standar Pelayanan Ponkesdes Ngronggo dan Kaliombo**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien membawa : kartu identitas (KTP/KK), b. Kartu berobat jika pasien lama.
2.	Sistem Mekanisme, dan Prosedur	a. Petugas melakukan pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas; b. Petugas melakukan pengentrian data; c. Petugas melakukan kajian awal klinis termasuk tanda tanda vital; d. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur; e. Petugas mengarahkan pasien menunggu dan memberikan obat di ruang farmasi; f. Petugas mengarahkan untuk ke puskesmas induk apabila diperlukan seperti perlu pemeriksaan laboratorium atau perlu pemeriksaan oleh dokter.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	a. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan pemeriksaan tanpa tindakan medis $\pm$ 10 menit; b. Pasien mulai dipanggil sampai pemeriksaan medis $\pm$ 30 menit.
4.	Biaya / Tarif	a. Pasien Umum : sesuai dengan Peraturan Walikota Kediri Nomor 06 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi daerah (Lampiran 1 Peraturan Daerah kota kediri Nomor 06 tahun 2023 pada point C. Pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat); b. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 tahun 2023 tentang Standard Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Pemeriksaan dan tindakan medis keperawatan.
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	Aduan pelanggan melalui : a. Secara langsung; b. Kotak saran; c. Telpon : (0354) 688231;

		<p>d. Whatsapp: 08 11 3045 540;</p> <p>e. Instagram : puskesmas_kota_wilayah_selatan;</p> <p>f. E-mail : <i>kowilsel.kediri@gmail.com</i>.</p>
7.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 Tentang Pelaksanaan UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Seksual.</p>
8.	Sarana, Prasarana dan atau fasilitas	<p>a. Alat kesehatan;</p> <p>b. Meja pemeriksaan;</p> <p>c. Kursi;</p> <p>d. Bed pemeriksaan;</p> <p>e. ATK.</p>
9.	Kompetensi pelaksana	Perawat yang memiliki STR dan Surat ijin Praktek (SIP) perawat yang masih berlaku sesuai dengan kewenangannya.
10.	Pengawasan internal	<p>Pengawasan Internal melalui :</p> <p>a. Pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan;</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor Internal (AI) Puskesmas.</p>
11.	Jumlah pelaksana	Perawat : 1 orang.
12.	Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan	<p>a. Maklumat UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan;</p> <p>b. Adanya Standard Operasional Prosedur (SOP).</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keraguan	<p>a. Identifikasi pasien dengan benar;</p> <p>b. Kerahasiaan pasien;</p> <p>c. Pemenuhan titik kumpul, jalur evakuasi.</p>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Laporan penilaian kinerja puskesmas (PKP);

		<p>b. Laporan Indikator Mutu Pelayanan ruangan;</p> <p>c. Evaluasi kinerja melalui lokakarya mini bulanan puskesmas dan Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM);</p> <p>d. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan;</p> <p>e. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali.</p>
--	--	--



Kepala UPT Puskesmas  
Kota Wilayah Selatan,

drg. TRI AGUSTIN RETNONINGTIYAS

NIP. 19750806 200902 2 002