



PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG
UPT PUSKESMAS BESUKI
Jalan Niyama Tanggulwelahan Telp. (0355) 531568, 66275
TULUNGAGUNG

KEPUTUSAN
KEPALA UPT PUSKESMAS BESUKI
NOMOR : 400.7.1/8/24.08/2024

TENTANG
STANDAR PELAYANAN UPT PUSKESMAS BESUKI
KABUPATEN TULUNGAGUNG

KEPALA UPT PUSKESMAS BESUKI,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan pelayanan publik yang prima, bermutu, berkualitas, serta sesuai dengan harapan masyarakat dan kebijakan nasional;

b. bahwa Puskesmas sebagai ujung tombak, dan sekaligus sebagai tolok ukur pelayanan publik di bidang kesehatan, serta merupakan salah satu pilar dalam memenuhi tuntutan reformasi birokrasi;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, maka perlu ditetapkan Standar Pelayanan Publik dalam Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Besuki;

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

3. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;

4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015;

5. Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010-2025;
6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Manajemen Perubahan;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 39 Tahun 2012 tentang Pedoman Pengembangan Budaya Kerja;
8. Peraturan Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Agen Perubahan di Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pelayanan Publik;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023;
12. Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 17 Tahun 2019 tentang Road Map Reformasi Birokrasi Pemerintah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019-2023;

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS BESUKI TENTANG STANDAR PELAYANAN UPT PUSKESMAS BESUKI KABUPATEN TULUNGAGUNG

KESATU : Standar Pelayanan Publik UPT Puskesmas Besuki Kabupaten Tulungagung dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Surat Keputusan;

KEDUA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Tulungagung
Pada Tanggal : 2 Januari 2024

KEPALA
UPT PUSKESMAS BESUKI



MUYATI DWI ASTUTI, S.Tr. Keb

NIP 197006291991022001

LAMPIRAN 1 : SK UPT PUSKESMAS BESUKI
NOMOR : 400.7.1/8/24.08/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN UPT
PUSKESMAS BESUKI KABUPATEN
TULUNGAGUNG

VISI, MISI, MOTTO DAN TATA NILAI PUSKESMAS

1. Visi Puskesmas Besuki

Terwujudnya Masyarakat Puskesmas Besuki Yang Sejahtera Mandiri, Berdaya Saing Dan Berakhlak Mulia.

2. Misi Puskesmas Besuki

- 1) Meningkatkan akses pelayanan kesehatan
- 2) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

3. Motto

Motto UPT Puskesmas Besuki adalah Melayani Dengan Sepenuh Hati

4. Tata Nilai Puskesmas

- 1) *Belajar* : Terus belajar demi peningkatan mutu pelayanan
- 2) *Efisien*: Tepat waktu dalam bekerja
- 3) *S – Lima*
 - Senyum: Sikap yang harus dilakukan oleh semua karyawan, dan tidak “mrengut” (jawa) selalu membawa
 - Salam: Sikap yang dilakukan setelah senyum, memberi salam selamat pagi, selamat siang, salam yang lain dengan nada dan tindakan bersahabat, ramah
 - Sapa: Sikap yang dilakukan setelah salam dengan melakukan nada rendah menyapa kepada semua pelanggan, teman sejawat dan tamu
 - Sopan: Sikap yang diberikan karyawan kepada pelanggan secara sopan, tidak membentak, gertakan kepada pelanggan atau siapapun
 - Santun
- 4) *Ulet dan Tangguh*: Seluruh insan UPTD Puskesmas Besuki memiliki keuletan yang sangat bagus dan juga tangguh dalam menghadapi rintangan

- 5) *Kebersamaan*: Meningkatkan kebersamaan seluruh petugas dan staf UPTD Puskesmas Besuki
- 6) *Ikhlas*: Ikhlas dalam pelayanan

Ditetapkan di : Tulungagung
Pada Tanggal : 2 Januari 2024

KEPALA
UPT PUSKESMAS BESUKI



MUYATI DWI ASTUTI, S.Tr. Keb
NIP 197006291991022001

LAMPIRAN 2 : SK UPT PUSKESMAS BESUKI
NOMOR : 400.7.1/8/24.08/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN UPT
PUSKESMAS BESUKI KABUPATEN
TULUNGAGUNG

JENIS PELAYANAN

A. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)

I. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

- 1) Pelayanan promosi kesehatan
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 3) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Dasar
- 4) Pelayanan KIA dan KB yang bersifat UKM
- 5) Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
- 6) Pelayanan Pencegahan dan pengendalian penyakit
- 7) Pelayanan keperawatan Kesehatan masyarakat
- 8) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 9) Pelayanan Kesehatan lansia

II. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
- 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional
- 3) Pelayanan Kesehatan Olahraga
- 4) Pelayanan Kesehatan Indera
- 5) Pelayanan Kesehatan Kerja
- 6) Pelayanan Kesehatan Haji

B. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

- 1) Pelayanan Loker Pendaftaran dan rekam medis
- 2) Pelayanan Pemeriksaan umum
- 3) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 4) Pelayanan KIA, KB yang bersifat UKP
- 5) pelayanan Konsultasi
- 6) Pelayanan Imunisasi
- 7) Pelayanan Laboratorium
- 8) pelayanan Poli TB

- 9) Pelayanan Penyakit menular
- 10) Pelayanan Konsultasi Gizi yang bersifat UKP
- 11) Pelayanan Kefarmasian
- 12) Pelayanan kegawatdaruratan

Ditetapkan di : Tulungagung
Pada Tanggal : 2 Januari 2024

KEPALA
UPT PUSKESMAS BESUKI



Muyati Dwi Astuti
MUYATI DWI ASTUTI, S.Tr. Keb
NIP 197006291991022001

LAMPIRAN 3 : SK UPT PUSKESMAS BESUKI
NOMOR : 400.7.1/8/24.08/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN UPT
PUSKESMAS BESUKI KABUPATEN
TULUNGAGUNG

MAKLUMAT PELAYANAN

1. Kami berjanji dan sanggup untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standart pelayanan;
2. Kami berjanji dan sanggup untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kewajiban dan akan melakukan perbaikan secara terus menerus;
3. Kami bersedia untuk menerima sanksi dan/atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standart.

Ditetapkan di : Tulungagung
Pada Tanggal : 2 Januari 2024

KEPALA
UPT PUSKESMAS BESUKI



MUYATI DWI ASTUTI, S.Tr. Keb

NIP 197006291991022001

LAMPIRAN 4 : SK UPT PUSKESMAS BESUKI
NOMOR : 400.7.1/8/24.08/2024
TENTANG : STANDAR PELAYANAN UPT
PUSKESMAS BESUKI KABUPATEN
TULUNGAGUNG

STANDART PELAYANAN DI UPT PUSKESMAS BESUKI

Standar Pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman untuk penyelenggaraan. Komponen Standar Pelayanan meliputi:

A. Service Delivery

1. Persyaratan
2. Sistem, Mekanisme, dan Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
3. Jangka Waktu Pelayanan
4. Biaya/Tarif
5. Produk Pelayanan
6. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan

B. Manufacturing

1. Dasar Hukum
2. Sarana dan Prasarana
3. Kompetensi Pelaksana
4. Pengawasan Internal
5. Jumlah Pelaksana
6. Jaminan Pelayanan
7. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan
8. Evaluasi Kinerja Pelaksana

| I. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN | | |
|---|---|---|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas : KTP/ KIA/ KK 2. Kartu Indonesia Sehat (KIS) bagi yang memiliki |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima kartu identitas/KIS pasien yang akan berobat 2. Verifikasi pasien (apakah pasien lama?) 3. Pencarian data pasien pada database (simpusta) 4. Mengentri data pasien pada database (simpusta) sesuai poli tujuan (pasien dalam atau luar wilayah Tulungagung) 5. Petugas mengarahkan pasien menuju poli tujuan dengan meminta pasien menunggu panggilan dari poli tersebut. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Pelayanan pendaftaran rawat jalan < 10 menit |
| 4 | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung. 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN |
| 5 | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pendaftaran Pasien 2) Pelayanan Rekam Medis pasien |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara tertulis</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Scan Barcode di setiap unit b) Kotak saran c) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568 d) Email : puskesmasbesuki@gmail.com |

| B | Manufacturing | |
|---|--|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 2 | Sarana Prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu pasien (umum dan khusus) 2. Komputer dan jaringan internet 3. Petugas untuk mendampingi pasientertentu (lansia,dll) 4. Media komunikasi berupa banner, leaflet. |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | Diploma : 1 orang SLTA/ sederajat : 1 orang |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutuinternal oleh auditor internal puskesmas |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Diploma : 1 orang 2. SLTA/ sederajat : 2 orang |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 1 tahun sekali |

| II. STANDAR PELAYANAN POLI UMUM | | |
|--|---------------------------------|---|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1. Tersedia Rekam Medis Pasien Rujukan Internal |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dari loket pendaftaran dengan membawa nomor antrian menuju poli umum. 2. Pasien menunggu di ruang tunggu poli umum. 3. Petugas poli umum memanggil pasien sesuai nomor antrian. 4. Petugas poli umum mengidentifikasi pasien sesuai dengan rekam medik. 5. Perawat melakukan anamnesa awal dan pemeriksaan tanda-tanda vital. 6. Perawat mempersilahkan pasien untuk diperiksa oleh dokter. 7. Dokter melakukan pemeriksaan lanjutan yaitu anamnesa dan pemeriksaan fisik. 8. Dokter dapat melakukan rujukan internal apabila diperlukan pemeriksaan lebih lanjut dari unit terkait, antara lain ke laboratorium, poliISPA, poli gigi, poli KIA, poli gizi dan UGD. 7. Petugas menentukan diagnosa penyakit 8. Petugas memberikan pengobatan sesuai keluhan dan mencetak resep menuju apotik bagi pasien yang memerlukan. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Sesuai kasus |

| | | |
|---|---|--|
| 4 | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung. 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN |
| 5 | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan pasien 2. Pengobatan pasien 3. Konsultasi pasien 4. Rujukan pasien |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Scan barcode Kepuasan Pelanggan disetiap unit pelayanan 2) Kotak saran 3) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568 e) Email : puskesmasbesuki@gmail.com |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi faskes Pertama. 4. Undang – undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. |
| 2 | Sarana Prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan pasien 2. Alat medis dan ATK pendukung 3. Media Penyuluhan |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki surat ijin praktek 2. S1 Keperawatan yang memiliki surat |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>tandaregistrasi dan sesuai dengan kewenangannya</p> <p>3. D3 Keperawatan yang memiliki surat ijin praktek egistrasi dan sesuai dengan kewenangannya</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</p> |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <p>Dokter Umum : 1 orang</p> <p>Perawat : 2 orang</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart Pelayanan)</p> |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <p>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</p> <p>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat</p> <p>3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</p> |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 1 tahun sekali</p> |

| III. STANDAR PELAYANAN POLI GIGI | | |
|---|---------------------------------|---|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia Rekam Medis Pasien 2. Rujukan Internal |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomorurut. 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuaidengan rekam medik. 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuaikeluhan pasien. 5. Petugas menentukan diagnosa penyakit. 6. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yangsesuai. 7. Petugas melakukan tindakan jika memang diperlukan, atau pemberian resep untuk pasien medikasi. 8. Petugas menulis feedback pada lembar rujukan internal yg ditujukan utk unit pengirim dan atau membuat surat rujukan untuk pasienrujukan vertical. 6. Petugas melakukan KIE pada pasien. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Sesuai kasus (ditangani pada hari itu juga) |
| 4 | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung. 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN |

| | | |
|---|---|--|
| 5 | Produk Layanan | <ul style="list-style-type: none"> a. Pencabutan gigi sulung b. Pencabutan gigi tetap c. Pembersihan karang gigi d. Perawatan syaraf gigi e. Perawatan pulp capping f. Tumpatan sementara g. Tumpatan glassionomer h. Incisi abscess intra oral |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Scan barcode Kepuasan Pelanggan disetiap unit pelayanan 2. Kotak saran 3. Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568 4. Email : puskesmasbesuki@gmail.com |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi faskes Pertama. 4. Undang – undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. |
| 2 | Sarana Prasarana | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan gigi 2. Alat medis pendukung 3. Media Penyuluhan |
| 3 | Kompetensi Pelaksanan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII Keperawatan Gigi yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya |

| | | |
|---|--|--|
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <p>Dokter Gigi : 1 orang</p> <p>Perawat Gigi : 1 orang</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart Pelayanan) |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai 3. standar sterilitas masing –masing alat 4. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 1 tahun sekali |

| IV. STANDAR PELAYANAN POLI KIA | | |
|---------------------------------------|-------------------------|--|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Tersedia Format kartu ibu, kartu anak, kartu skor pudji rochjati, kartu KB, format PITC, format triple eliminasi, format anc terpadu, format catin |

| | | |
|---|---|--|
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis di SIK 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pemeriksaan 5. Petugas melakukan rujukan internal ANCTerpadu bagi ibu hamil baru 6. Petugas menerima hasil pelayanan ANCTerpadu 7. Petugas menyampaikan hasil pelayanan 8. Petugas melakukan konseling 9. Petugas memberikan pengobatan bila diperlukan 7. Petugas melakukan rujukan Ke RS bila diperlukan |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Sesuai kasus pasien |
| 4 | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan 2. Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung. 3. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN |
| 5 | Produk Layanan | Pemeriksaan Kehamilan, Pelayanan imunisasi Pelayanan KB dan Pelayanan Kesehatan reproduksi |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Scan barcode Kepuasan Pelanggan disetiap unit pelayanan 2) Kotak saran 3) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568 |

| | | |
|----------|--|--|
| | | 4) Email : puskesmasbesuki@gmail.com |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <ul style="list-style-type: none"> a. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi faskes Pertama d. Peraturan Menteri kesehatan No.97 tahun 2014 tentang Perawatan sebelum masa hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan 5. kontrasepsi dan kesehatan seksual |
| 2 | Sarana Prasarana | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang KIA 2. Alat medis pendukung 3. Media Penyuluhan |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | DIII dan atau DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya |
| 4 | Pengawasan Internal | <ul style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas |
| 5 | Jumlah Pelaksana | Bidan : 2 orang |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart Pelayanan) |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya |

| | | |
|---|----------------------------|---|
| | | (tidak kadaluwarsa) |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 1 tahun sekali 4. Survey Kepuasan Pasien setiap 1 bulan sekali |

| V. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN DAN PONED | | |
|--|---|--|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Pasien dengan indikasi ada tanda tanda persalinan dan ibu hamil dengan keluhan |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas PONED menerima pasien dari UGD 2. Petugas melakukan timbang terima dengan petugas UGD 3. Petugas melakukan anamnase, pemeriksaan fisik dan penunjang 4. Petugas melakukan konsultasi dengan dokter jaga 5. Petugas menengakkan diagnose dan Assesment Kebidanan 6. Petugas memberikan KIE kepada pasien 7. Petugas melakukan tindakan pertolongan sesuai kasus 8. Jika kasus tidak dapat ditangani di PONED, Petugas melakukan rujukan |

| | | |
|----------|---|---|
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Sesuai kasus pasien |
| 4 | Biaya/tarif | <p>1. Pasien Umum : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung.</p> <p>1. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes 4. No.59 Tahun 2014 tentang Standar tarif</p> |
| 5 | Produk Pelayanan | Pelayanan PONED |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <p>1) Scan barcode Kepuasan Pelanggan disetiap unit pelayanan</p> <p>2) Kotak saran</p> <p>3) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568</p> <p>4) Email : puskesmasbesuki@gmail.com</p> |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <p>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi faskes Pertama</p> <p>4. Peraturan Menteri kesehatan No.97 tahun 2014 tentang Perawatan sebelum masa hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan kesehatan seksual</p> |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/ataufasilitas | <p>1. Ruang tulis dan administrasi petugas</p> <p>2. Ruang persalinan 1 dengan 1 bed ginekologi, 1 bed nifas</p> <p>3. Ruang persalinan 2 dengan 1 bed</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>ginekologi, 1 bed nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ruang cuci bilas 5. Kamar mandi pasien 2 buah |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijinpraktek 2. Bidan minimal DIII Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <p>Dokter Umum : visite dan konsul via telponsesuai jadwal</p> <p>Perawat : minimal 1 orang per shift jaga</p> <p>Bidan : minimal 2 orang per shift jaga/sore, malam 2 orang</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman,</p> |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasiendijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masingalat |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya 2. Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan |

| VI. STANDAR PELAYANAN GIZI | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|--|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Tersedia Register Pasien Rujukan Internal |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dari rujukan internal Poli Umum dan Poli KIA menuju poli Gizi 2. Petugas mencocokkan identitas pasien 3. Petugas melakukan anamnesa pada keluarga pasien dan melakukan pemeriksaan berat badan, dan panjang badan pasien 4. Petugas melakukan klasifikasi. 5. Petugas menentukan diagnosa gizi 6. Petugas memberikan konseling dan PMT sesuai dengan keluhan pasien 7. Petugas mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan terapy ke dalam SIK 8. Petugas mempersilahkan keluarga pasien untuk mengisi lembar survey kepuasan yang terletak di luar ruang dan mengambil obat ke apotik. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Sesuai kasus |
| 4 | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung. 1. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN |
| 5 | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi gizi |

| | | |
|----------|---|--|
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Scan barcode Kepuasan Pelanggan disetiap unit pelayanan 2) Kotak saran 3) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568 4) Email : puskesmasbesuki@gmail.com |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi faskes Pertama. 4. Undang – undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. |
| 2 | Sarana Prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan pasien 2. Alat medis dan ATK pendukung 3. Media Penyuluhan |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki surat ijin praktek 2. S1 Gizi yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas |
| 5 | Jumlah Pelaksana | Ahli Gizi : 1 Orang |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart Pelayanan) |

| | | |
|---|--|--|
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 1 tahun sekali |

| VII. STANDAR PELAYANAN UGD | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|--|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas : KTP/KIA/KK b. Kartu Indonesia Sehat (bagi yang memiliki) 2. Tersedia Rekam Medis Pasien |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien / keluarga mendaftar ke bagian loket (pagi) dan nurse station (sore dan malam) 2. Perawat jaga UGD melakukan pemeriksaan pada pasien secara lengkap dan menentukan prioritas penanganan. <ol style="list-style-type: none"> a. Prioritas pertama (I, tertinggi, emergency) yaitu mengancam jiwa / mengancam fungsi vital, pasien ditempatkan diruang resusitasi b. Prioritas kedua (II, medium, urgent) yaitu potensial mengancam jiwa / |

| | | |
|---|---------------------------|--|
| | | <p>fungsi vital, bila tidak segera ditangani dalam waktu singkat. Penanganan dan pemindahan bersifat terakhir. Pasien ditempatkan di ruang tindakan bedah / non bedah</p> <p>c. Prioritas ketiga (III, rendah, non emergency) yaitu memerlukan pelayanan biasa, tidak perlu segera. Penanganan dan pemindahan bersifat terakhir. Pasien ditempatkan diruang non bedah</p> <p>NB : untuk pasien yang dicurigai suspek Covid - 19, akan dilakukan swab antigen di UGD. Apabila hasil swab antigen Reaktif, selanjutnya akan dikonsulkan dengan dokter jaga untuk koordinasi rujuk ke RS. Apabila hasil swab antigen Non Reaktif, maka untuk penatalaksanaan selanjutnya dilakukan sesuai indikasi medis.</p> |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Sesuai kasus |
| 4 | Biaya / Tarif | <p>2.Pasien Umum : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung.</p> <p>3.Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No.59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</p> |
| 5 | Produk Layanan | <p>2. Pendaftaran Pasien</p> <p>3. Pelayanan Rekam Medis pasien</p> <p>4. Pengobatan balita dan dewasa</p> |
| | | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <p>1) Scan barcode Kepuasan Pelanggan</p> |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>disetiap unit pelayanan</p> <p>2) Kotak saran</p> <p>3) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568</p> <p>4) Email : puskesmasbesuki@gmail.com</p> |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <p>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi faskes Pertama.</p> <p>4. Undang – undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.</p> |
| 2 | Sarana Prasarana | <p>1. Ruang pemeriksaan pasien</p> <p>2. Alat medis dan ATK pendukung</p> <p>3. Media Penyuluhan</p> |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <p>1. D3 Keperawatan yang memiliki surat tanda</p> <p>2. Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</p> |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <p>Jumlah tenaga 11 orang, dibagi menjadi:</p> <p>a. Koordinator 1 orang dengan jam kerja : Senin – Kamis : 07.00 – 14.00</p> <p>Jumat : 07.00 – 11.00</p> <p>Sabtu : 07.00 – 12.30</p> <p>b. Perawat dan bidan pelaksana 8 orang</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | dengan jam kerja 3 shift dalam 1 hari, meliputi : Shift pagi : 07.00 – 14.00 Shift siang : 14.00 – 20.00 Shift malam : 20.00 – 07.00 |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart Pelayanan) |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | 4. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 5. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 6. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 1 tahun sekali |

| VIII. STANDAR PELAYANAN FARMASI | | |
|--|---|---|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Resep dari poli rawat jalan |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | 1. Resep dari poli rawat jalan 2. Pasien menunggu di ruang tunggu Farmasi 3. Petugas melakukan screening resep dan melakukan konfirmasi bila terdapat ketidak sesuaian 4. Petugas melayani resep sesuai urutan |

| | | |
|----------|---|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 5. Penyiapan obat dan atau peracikan obat 6. Pemberian Etiket Obat 7. Penyerahan obat sesuai urutan disertai pemberian informasi atau konseling |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian Resep | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyiapan Resep racikan : 15 – 30 menit per 1 lembar resep 2. Penyiapan Resep non racikan : 5 - 10menit per 1 lembar resep <p>Penyerahan dan pemberian Informasi Obat dan Konseling (PIO) : maksimal 15menit per pasien</p> |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung. 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. |
| 5 | Produk Pelayanan | Penyediaan obat racikan dan non racikan, pemberian informasi obat |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Scan barcode Kepuasan Pelanggan disetiap unit pelayanan 2) Kotak saran 3) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568 4) Email : puskesmasbesuki@gmail.com |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian</p> <p>3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika</p> <p>4. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor</p> |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | <p>1. Obat dan BMHP</p> <p>2. Ruang penyiapan obat</p> <p>3. Ruang pemberian informasi obat</p> <p>4. Gudang penyimpanan obat beserta Rak dan</p> |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <p>1. Apoteker yang memiliki ijin praktek</p> <p>2. TTK yang memiliki surat tanda registrasi</p> |
| 4 | Pengawasan Internal | <p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu</p> |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <p>Apoteker : 1 orang</p> <p>D3 Farmasi : 1 orang</p> |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <p>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</p> <p>2. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya</p> <p>3. Obat, BMHP, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin ketersediaannya dan kualitasnya serta masa berlaku</p> |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 1 tahun sekali |
|--|--|--|

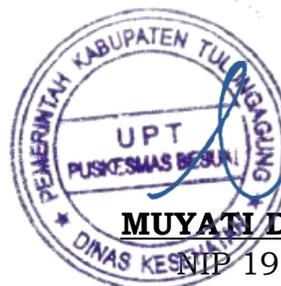
| IX. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM | | |
|---|---|---|
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| A | SERVICE DELIVERY | |
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Surat permintaan pemeriksaan laboratorium |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang 2. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium 3. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien di buku register 4. Pasien dipanggil sesuai nomor urut 5. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel 6. Pasien menunggu hasil pemeriksaan, untuk pasien tanpa jaminan/bpjs diminta untuk melakukan pembayaran terlebih dahulu 7. Proses pemeriksaan laboratorium 8. Penyerahan hasil kepada pasien untuk konsultasi ke yang merujuk |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Sesuai kasus |
| 4 | Biaya/ tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Perbup Nomor 14 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulungagung. 2. Pasien JKN, sesuai dengan Permenkes No.59 th 2014 tentang standart tarif JKN |
| 5 | Produk Pelayanan | 1. Golongan darah, |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>2. Tes kehamilan/Plano,</p> <p>3. GDA, kolesterol, Asam urat,</p> <p>4. Urinalisa, BTA TB, HIV, HB IMS dan Hbs AG, shipilis</p> |
| 6 | <p>Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan</p> | <p>Pengaduan dapat dilakukan secara langsung dengan:</p> <p>1) Scan barcode Kepuasan Pelanggan disetiap unit pelayanan</p> <p>2) Kotak saran</p> <p>3) Telepon / WA Puskesmas (0355) 531568</p> <p>4) Email : puskesmasbesuki@gmail.com</p> |
| B | Manufacturing | |
| 1 | Dasar Hukum | <p>1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan</p> <p>2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 th 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</p> <p>3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 657/MENKES/SK/VII/2009 tentang pengiriman penggunaan specimen klinis, materi biologi dan muatan informasinya</p> |
| 2 | Sarana, Prasarana dan taufasilitas | <p>1. Ruang Pengambilan sample jd satu dg Ruang Pemeriksaan sampel</p> <p>2. Peralatan laboratorium pendukung</p> <p>3. Komputer dan jaringannya</p> <p>4. Ruang Tunggu Pasien</p> |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <p>Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</p> |

| | | |
|---|--|--|
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> Supervisi oleh atasan langsung Dilakukan system pengendalian Mutu Internal oleh auditor Internal Puskesmas |
| 5 | Jumlah Pelaksana | Minimal 2 orang |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, amandan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart pelayanan) |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> Informasi tentang rekam medis pasiendijamin kerahasiaannya Peralatan medis yang digunakandijamin kualitas dan sterilitasnya Reagen yang digunakan dijamin masaberlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmasdan Rapat Tinjauan Manajemen Evaluasai berdasarkan pengawasanatasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan Survey Indeks Kepuasan Masyarakat setiap bulan sekali |

Ditetapkan di : Tulungagung
Pada Tanggal : 2 Januari 2024

KEPALA
UPT PUSKESMAS BESUKI



MUYATI DWI ASTUTI, S.Tr. Keb
NIP 197006291991022001