



**PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS PACET**

Jl. Cagak Rt 03/03 Desa Maruyung Kecamatan Pacet Kode Pos 40385  
Telp. (022) 85961194 e-mail : [puskpacet.bandungkab@gmail.com](mailto:puskpacet.bandungkab@gmail.com)

---

**KEPUTUSAN**

**KEPALA PUSKESMAS PACET**

**NOMOR : 440/ 003/ SK/ PKM-PCT/ I/ 2023**

**TENTANG**

**PENETAPAN STANDAR PELAYANAN**

**DI PUSKESMAS PACET**

**KEPALA  
PUSKESMAS PACET**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti ketentuan Pasal 20 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, bahwa Penyelenggara berkewajiban menyusun dan menetapkan standar pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat dan kondisi lingkungan”, perlu menetapkan standar pelayanan Puskesmas Pacet;
- b. bahwa dalam upaya mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik yang profesional, transparan dan akuntabel, guna menjamin kepastian hukum antara hak dan kewajiban para pihak terkait dalam tahapan proses pelayanan, diperlukan adanya Standar Pelayanan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Pacet dr. Surya Fredi tentang Standar Pelayanan di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung.
- Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia Nomor 5357);

5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Informasi Pelayanan Publik Nasional;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 12 Tahun 2013 tentang Partisipasi Masyarakat dan Keterbukaan Informasi Publik dalam Penyelenggaraan Pemerintahan di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 12);
10. Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Kabupaten Bandung Tahun 2016 Nomor 12);
11. Peraturan Bupati Bandung Nomor 129 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu;
12. Peraturan Bupati Bandung Nomor 110 Tahun 2020 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Bandung;
13. Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung
14. Peraturan Bupati Bandung Nomor 129 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu;
15. Peraturan Bupati Bandung Nomor 110 Tahun 2020 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Bandung;
16. Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum

Daerah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung

17. Peraturan Bupati Bandung Nomor 129 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu;
18. Peraturan Bupati Bandung Nomor 110 Tahun 2020 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Bandung;
19. Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung
20. Peraturan Bupati Bandung Nomor 129 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu;
21. Peraturan Bupati Bandung Nomor 110 Tahun 2020 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Bandung;
22. Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung

## MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU : Standar Pelayanan di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung merupakan implementasi dari tugas pokok dan fungsi pelayanan langsung yang diselenggarakan di Puskesmas Pacet
- KEDUA : Standar Pelayanan untuk setiap jenis layanan di lingkungan Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU di atas tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini;
- KETIGA : Standar Pelayanan untuk setiap jenis layanan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini, berdasarkan kategori dan kemampuan puskesmas serta digunakan sebagai pedoman dan alat ukur dalam menilai kualitas dan kinerja bagi penyelenggara, pelaksana dan masyarakat maupun aparat pengawas fungsional dalam penyelenggaraan pelayanan publik di Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung;
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan akan diadakan perubahan/penyempurnaan sebagaimana mestinya apabila dipandang perlu dengan Keputusan Kepala Puskesmas

Ditetapkan di : Pacet

Pada tanggal : 16 Januari 2023

**KEPALA PUSKESMAS PACET**



**Surya Fredi**

LAMPIRAN I : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS  
PACET  
NOMOR : 440/ 003/ SK/ PKM-PCT/ I/ 2023  
TENTANG : PENETAPAN STANDAR PELAYANAN DI  
PUSKESMAS PACET

### 1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	a. KTP / KK / Kartu BPJS/KIS/ASKES b. Kartu berobat bagi yang sudah pernah berobat di Puskesmas c. Memiliki nomor antrian
2.	Prosedur Pelayanan	a. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian dan menyerahkan persyaratan ke petugas pendaftaran b. Pasien menunggu di layanan yang dituju
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 Menit</li> <li>• Hari Kerja : Senin s.d. Sabtu : 07.30 - 11.00 WIB</li> </ul>
4.	Tarif / Biaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peserta BPJS tidak dipungut biaya</li> <li>• Pasien dengan KTP/KK Wilayah Kerja Puskesmas tidak dipungut biaya</li> <li>• Selain ketentuan diatas, pasien dikenakan tarif sebesar Rp. 7.000</li> </ul>
5.	Produk pelayanan	Pendaftaran Puskesmas Pacet
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sistem Pendaftaran dan Rekam Medis; 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Manajemen Puskesmas; 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung.
2	Sarana, Prasarana	1. Komputer 2. Printer 3. Alat tulis kantor 4. Mesin antrian

	adan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jaringan internet</li> <li>6. Rekam Medis</li> </ol>
3	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SDM yang memiliki kompetensi dibidang perekam medis dan informasikesehatan;</li> <li>2. SDM lain yang telah diberi pelatihan rekam medis;</li> <li>3. SDM mampu mengoperasikan komputer, menyampaikan informasi secara lengkap, ramah dan santun kepada pasien / keluarga pasien.</li> </ol>
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala Puskesmas melalui lokakarya mini;</li> <li>2. Apabila terdapat masalah dalam kinerja layanan dilakukan audit internal yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen;</li> <li>3. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	1 orang perekam medis dibantu tenaga pelaksana lainnya.

NO	KOMPONEN	URAIA N
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan tepat, lengkap, jelas dan dapat dipertanggungjawabkan
7	Jaminan Keamanandan Keselamatan pelayanan	a. Pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi serta tenaga penunjang pelayanan yang terlatih. b. Pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan;
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Melalui capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun.

## 2. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

NO	KOMPONEN	URAIA N
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	Rekam Medis
2.	Prosedur Pelayanan	a. Pasien dipanggil sesuai dengan identitas dan antrian oleh Perawat; b. Pasien diwawancara untuk awal pemeriksaan oleh Perawat; c. Pasien diukur tinggi badan, berat badan, lingkar perut, tekanandarah dan nadi dan hasilnya dicatat di rekam medis oleh Perawat; d. Pasien selanjutnya diperiksa oleh Dokter Umum; e. Pasien dikonsultasikan ke unit lain/laboratorium bila diperlukan utk menegakkan diagnosis; f. Pasien diinformasikan tentang penyakit yang dideritanya; g. Pasien diinformasikan terkait tatalaksana/pengobatan penyakitnya; h. Pasien selesai diperiksa dan mendapatkan resep obat;
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 Menit</li> <li>• Pelayanan pemeriksaan umum : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Senin s.d. Jumat: 07.30 – 14.00 WIB</li> <li>• Sabtu: 07.30 – 13.30 WIB</li> </ul> </li> </ul>
4.	Tarif / Biaya	Tidak dipungut biaya

5.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan umum (Usia Produktif/Lansia/ Remaja/NonInfeksius/Infeksius)</li> <li>• Resep</li> <li>• Surat Rujukan (internal / eksternal)</li> <li>• Surat Keterangan Sehat / Sakit / Buta Warna</li> <li>• Surat Pengantar Laboratorium</li> </ul>
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek kedokteran</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan no 26 Tahun 2019 tentang peraturan pelaksanaan Undang-Undang no 38 tahun 2014 tentang keperawatan</li> </ol>

		4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 01.07/Menkes/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
2	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostik set (Tensimeter, Stetoskop, Pen light, Pengukur TB/ BB, dan lain-lain sesuai peraturan berlaku);</li> <li>2. Rekam Medis;</li> <li>3. Surat Keterangan, Resep Dokter (Rujukan, Sehat, Sakit, Buta Warna, Laboratorium).</li> <li>4. Sarana Penunjang (ATK, Komputer, Printer, jaringan Internet, dll).</li> </ol>
3	Kompetensi pelaksana	Dokter dan Perawat yang memiliki sertifikasi kompetensi (STR, SIP).
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala Puskesmas melalui lokakarya mini;</li> <li>2. Apabila terdapat masalah dalam kinerja layanan dilakukan audit internal yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen;</li> <li>3. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen.</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang (1 orang dokter dan 1 orang perawat).
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan tepat, lengkap, jelas dan dapat dipertanggungjawabkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</li> <li>b. pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan sertifikasikompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi</li> <li>c. dilakukan kalibrasi alat</li> <li>d. dilakukan sterilisasi alat</li> </ol>
	Evaluasi kinerja pelaksana	Melalui capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun.

### 3. STANDAR PELAYANAN GIGI

SERVICE DELIVERY		
1.	Persyaratan	Rekam Medis
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dipanggil sesuai dengan identitas;</li> <li>2. Pasien diwawancara untuk awal pemeriksaan.</li> <li>3. Pasien diukur tinggi badan, berat badan, lingkar perut, tekanan darah dan nadi dan hasilnya dicatat di rekam medis;</li> <li>4. Pasien selanjutnya diperiksa oleh Dokter gigi;</li> <li>5. Pasien dikonsultasikan ke unit lain/laboratorium bila diperlukan utk menegakkan diagnosis;</li> <li>6. Pasien diinformasikan tentang penyakit yang dideritanya;</li> <li>7. Pasien diinformasikan terkait tatalaksana/pengobatan penyakitnya;</li> <li>8. Pasien selesai diperiksa dan mendapatkan resep obat;</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan gigi tanpa tindakan 15 Menit;</li> <li>• Peemriksaan dengan Tindakan 30 menit;</li> <li>• Pelayanan pemeriksaan umum :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Senin s.d. Jumat: 07.30 – 14.00 WIB</li> <li>• Sabtu: 07.30 – 13.30 WIB</li> </ul> </li> </ul>
4.	Tarif / Biaya	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. BPJS Tidak dipungut biaya (syarat dan ketentuan berlaku);</li> <li>b. Tarif Tindakan sesuai Perda Kabupaten Bandung</li> </ol>

5.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan gigi dan mulut;</li> <li>• Tindakan (Pencabutan, Penambalan, Scalling, perawatan);</li> <li>• Resep</li> <li>• Surat Rujukan (internal / eksternal)</li> <li>• Surat Keterangan Sakit</li> <li>• Surat Pengantar Laboratorium/ rontgen</li> </ul>
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>

### **MANUFACTURING**

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek kedokteran</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>3. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 4 tahun 2014 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan Pada Masyarakat</li> <li>6. Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung</li> </ol>
---	-------------	---

2	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostic set</li> <li>2. Dental unit</li> <li>3. Konservasi set</li> <li>4. Set pencabutan gigi</li> <li>5. Sterilisator dan bahan sterilisasi alat</li> <li>6. Bahan penambalan gigi</li> <li>7. Wastafel</li> <li>8. Meja dan kursi dokter</li> <li>9. Compressor</li> <li>10. Ultrasonic scaler (uss)</li> <li>11. Komputer</li> <li>12. Printer</li> <li>13. ATK</li> <li>14. Jaringan internet stabil</li> <li>15. Listrik</li> <li>16. Buku RM</li> <li>17. Resep Dokter</li> <li>18. Tensimeter dan stetoskop</li> <li>19. Timbangan dan pengukur tinggi badan</li> <li>20. Penyaring Udara (air filter)</li> <li>21. Air Conditioner (AC)</li> <li>22. Tempat sampah medis, non medis dan safety box</li> </ol>
3	Kompetensi pelaksana	Dokter Gigi dan Terapist Gigi dan Mulut yang memiliki sertifikasikompetensi (STR, SIP).
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala Puskesmas melalui lokakarya mini;</li> </ol>

		<p>b. Apabila terdapat masalah dalam kinerja layanan dilakukan audit internal yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen;</p> <p>c. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen.</p>
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang (1 Dokter Gigi dan 1 Terapist Gigi & Mulut).
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan dengan tepat, lengkap, jelas dan dapat dipertanggungjawabkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan pelayanan	<p>a. Pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</p> <p>b. pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi</p> <p>c. dilakukan kalibrasi alat</p> <p>d. dilakukan sterilisasi alat</p>
4	Evaluasi kinerja pelaksana	Melalui capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun.

#### 4. STANDAR PELAYANAN FARMASI

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resep obat dari dokter / dokter gigi;</li> <li>Permintaan obat dari selain dokter / dokter gigi.</li> </ul>
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien menyerahkan resep obat kepada petugas ruang farmasi;</li> <li>Pasien menunggu panggilan untuk pengambilan obat;</li> <li>Pasien mendapatkan pelayanan informasi obat dan konseling.</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Proses Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>Obat racikan 10 menit</li> <li>Obat non racikan 5 Menit</li> <li>Layanan Farmasi : <ul style="list-style-type: none"> <li>SENIN S/D JUMAT : 08.00 - 14.00 WIB</li> <li>SABTU : 08.00 - 13.30 WIB</li> </ul> </li> </ul>
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Obat

6.	Penanganan Pengaduan, Sarandan Masukan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li><li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li><li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li><li>• eskm.bandungkab.go.id</li><li>• E-Lapor</li></ul>
<b>MANUFACTURING</b>		

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Undang- undang No 5 Tahun 1997 Tentang Obat-obatanPsikotropika</li> <li>• Undang- undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika</li> <li>• Undang- undang No.36 Tahun 2019 Tentang Kesehatan</li> <li>• Peraturan Presiden No 51 Tahun 2009 Tentang PekerjaanKefarmasian</li> <li>• Peraturan Presiden No 12 Tahun 2021 Tentang Pengadaan Barangdan Jasa Pemerintah</li> <li>• Peraturan Menteri Kesehatan No 74 Tahun 2016, Tentang StandarPelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan No 813 Tahun 2019, Tentang Formularium Nasional</li> </ul>
	Sarana, Prasaranadan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obat</li> <li>2. BMHP</li> <li>3. Etiket obat</li> <li>4. Salinan resep</li> <li>5. Plastik klip pembungkus obat</li> <li>6. Alat tulis kantor</li> <li>7. Perangkat komputer</li> <li>8. Jaringan internet</li> <li>9. Set alat obat racik</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki sertifikasi kompetensi (STR, SIP)
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perseorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</li> <li>b. apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</li> </ol>

No	Komponen	Uraian
		c. pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang tenaga kefarmasian
6.	Jaminan Pelayanan	pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan b. pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Melalui capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun.

## 5. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

No	Komponen	Uraian
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulir permintaan pemeriksaan laboratorium (internal dan Eksternal)</li> </ul>
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium;</li> <li>b. Pasien menunggu di ruang tunggu;</li> <li>c. Pasien dipanggil petugas dan dipastikan identitas pasien sesuai;</li> <li>d. Pasien dilakukan pengambilan spesimen;</li> <li>e. Pasien menunggu hasil pemeriksaan;</li> <li>f. Pasien menerima hasil pemeriksaan;</li> <li>g. Pasien mendapat arahan petugas untuk kembali ke layanan terkait</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Proses Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan laboratorium sederhana : 1 jam</li> <li>• Pemeriksaan ke laboratorium rujukan : 7 hari</li> <li>• Layanan Laboratorium : <ul style="list-style-type: none"> <li>• SENIN S/D JUMAT : 07.30- 14.00 WIB</li> <li>• SABTU : 07.30-13.30 WIB</li> </ul> </li> </ul>

4.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung;</li> <li>• Peraturan Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> </ul>
5.	Produk Pelayanan	Hasil laboratorium;
6.	Penanganan Pengaduan, Sarandan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2007 Tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2013 Tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik ;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang pengambilan spesimen</li> <li>b. Ruang pemeriksaan</li> <li>c. Perangkat komputer</li> <li>d. Jaringan Internet</li> <li>e. Alat dan bahan pemeriksaan laboratorium Buku Rekam Medis</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>Analisis kesehatan yang memiliki sertifikasi kompetensi Ahli Teknologi Laboratorium Medis (STR, SIP)</p>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perseorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</li> <li>b. Apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>c. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	1 orang petugas ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medis)
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>c. Pelayanan yang diberikan dijamin keamanan dan dapat dipertanggungjawabkan;</li> <li>d. pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</li> <li>e. pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan</li> </ol>

		sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi serta tenaga penunjang pelayanan yang terlatih
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi kinerja layanan dilakukan melalui evaluasi capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun dan evaluasi mutu layanan

## 6. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	a. Rekam medis pasien
2.	Prosedur Pelayanan	a. Pasien dipanggil sesuai identitas pasien di rekam medis; b. Pasien mendapatkan asuhan kebidanan; c. Pasien mendapatkan konsultasi dokter/ dokter gigi atau laboratorium (jika diperlukan); d. Pasien mendapatkan tatalaksana dan tindak lanjut sesuai kondisi kesehatannya; e. Pasien mendapat resep atau permintaan obat; f. Pasien mendapatkan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai kondisi kesehatannya;

3.	Jangka Waktu penyelesaian	15 Menit <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jadwal Layanan KIA</li> <li>• SENIN S/D JUMAT : 07.30- 14.00 WIB</li> <li>• SABTU : 07.30-13.30 WIB</li> </ul>
4.	Tarif / Biaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung;</li> <li>• Peraturan Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> </ul>
5.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Layanan Ibu Hamil</li> <li>b. Layanan MTBS</li> <li>c. Layanan MTBM</li> <li>d. Layanan Tumbuh Kembang</li> <li>e. Layanan Imunisasi</li> <li>f. Layanan KB</li> <li>g. Layanan Calon Pengantin</li> <li>h. Layanan IVA Test</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.</li> <li>c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Nomor 39 tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan.</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</li> <li>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan</li> </ol>

		<p>Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual;</p> <p>f. Peraturan Bupati Bandung Nomor 32 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Bandung Nomor 27 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.</p>
2	Sarana, Prasaran adan Fasilitas	<p>a. Ruang pemeriksaan KIA</p> <p>b. Peralatan Kebidanan, Alat Kesehatan, BMHP</p> <p>c. SDIDTK Kit dan Formulir</p> <p>d. Formulir Rujukan, Laboratorium dll</p> <p>e. Komputer dan jaringannya</p>
3	Kompeten si pelaksana	<p>a. Pendidikan Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktek (SIP) Bidan di Puskesmas.</p>
4.	Pengawasan Internal	<p>a. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perseorangan untuk</p>

		<p>selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</p> <p>b. Apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</p> <p>c. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</p>
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 3 orang Bidan
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>a. Pelayanan yang diberikan dijamin keamanan dan dapat dipertanggungjawabkan;</p> <p>b. Pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</p> <p>c. Pelaksana layanan adalah sdm kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi serta tenaga penunjang pelayanan yang terlatih</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Evaluasi kinerja layanan dilakukan melalui evaluasi capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun dan</p> <p>nevaluasi mutu layanan</p>

## 7. STANDAR PELAYANAN DI PONED

No	Komponen	Uraian
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	<p>a. KTP suami, istri, KK dan Akta menikah</p> <p>b. Kartu BPJS atau Jaminan Kesehatan lain</p> <p>c. Buku KIA</p>

2.	Sistem Mekanismedan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang ke PONED;</li> <li>2. Pasien dilakukan pemeriksaan awal (triage);</li> <li>3. Pasien mendapatkan pemeriksaan (lanjutan);</li> <li>4. Pasien mendapat tatalaksana sesuai indikasi meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mendapatkan stabilisasi dan observasi oleh petugas;</li> <li>• Rujukan eksternal ke RS jika tidak bisa ditangani di Puskesmas melalui SISRUITE / <i>Call center</i>;</li> <li>• Pasien mendapatkan pemeriksaan penunjang laboratorium/USG (jika diperlukan);</li> <li>• Pasien mendapatkan pertolongan persalinan;</li> <li>• Pasien ((ibu nifas dan BBL) mendapatkan perawatan paskapersalinan</li> </ul> </li> <li>5. Pasien mendapatkan KIE dari petugas;</li> <li>6. Pasien penerima resep;</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Proses Penyelesaian	WaktuTanggap Darurat: 2 menitSkrining : 15 Menit Tatalaksana : sesuai kondisi pasien
4	Biaya/Tarif	a. Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung;

No	Komponen	Uraian
		b. Peraturan Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
5.	Produk Pelayanan	Persalinan, Rujukan emergensi ke RS
6.	Penanganan Pengaduan, Sarandan Masukan	Kotak saran Instagram : Facebook FP : Whatapp hotline : Website :
<b>MANUFACTURING</b>		
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual; c. Peraturan Bupati Bandung Nomor 32 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Bandung Nomor 27 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. d. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor Hk.02.03/li/1911/2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal emergensi Dasar (PONED)
2.	Sarana, Prasaranadan Fasilitas	a. Gedung PONED; b. <i>Gynaecolog dan Obgyn bed;</i> c. Meja resusitasi; d. Instrument pelayanan kegawatdaruratan PONED (partus set, hecing set, peralatan asuhan bayi baru lahir, Tindakan resusitasi BBL, BMHP dan obat) e. Rekam medis; f. Format Pencatatan dan pelaporan; g. Resusitasi Kit; h. Ambulans;

		i. Penunjang (ATK, Komputer, Printer)
3.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter / Bidan / Perawat dengan sertifikat APN dan PONEB;
4.	Pengawasan Internal	<p>a. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perseorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</p> <p>b. Apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</p> <p>c. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</p>
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 3 orang Bidan
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan

No	Komponen	Uraian
7.	Jaminan Keamanandan Keselamatan Pelayanan	<p>a. Pelayanan yang diberikan dijamin keamanan dan dapat dipertanggungjawabkan;</p> <p>b. Pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</p> <p>c. Pelaksana layanan adalah sdm kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi serta tenaga penunjang pelayanan yang terlatih</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi kinerja layanan dilakukan melalui evaluasi capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun dan evaluasi mutu layanan</p>

## 8. STANDAR PELAYANAN TUBERKULOSIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	<p>a. Pasien mendaftar di pendaftaran</p> <p>b. Rekam medis</p>
2.	Prosedur Pelayanan	<p>a. Pasien menunggu panggilan petugas;</p> <p>b. Pasien dilakukan pengukuran berat badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan tekanan darah;</p> <p>c. <b>Pasien baru</b> diberikan konseling tentang cara minum, efek samping dan tanda bahaya dari obat anti tuberculosis (OAT) serta diberikan obat anti tuberculosis untuk 14 hari selama fase awal;</p> <p>d. <b>Pasien lama / keluarga</b> diberikan obat sesuai dosis dan keluhan untuk 30 hari.</p> <p>e. Pasien diberikan pemeriksaan penunjang laboratorium (jika diperlukan);</p> <p>f. Pasien dianjurkan kontrol sesuai jadwal</p> <p>g. Pasien diberikan rujukan (internal atau eksternal)</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 Menit untuk pasien baru</li> <li>• 10 Menit untuk pasien lama</li> <li>• Pelayanan Layanan TB: disesuaikan dengan jadwal hari yang telah ditentukan jam 08.00 s/d 14.00 WIB.</li> </ul>
4.	Tarif / Biaya	Tidak dipungut biaya
5.	Produk pelayanan	Layanan TB

6.	Penanganan Pengaduan, sarana dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis;</li> <li>3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis.</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obat Anti Tuberkulosis (OAT);</li> <li>2. Rekam Medis;</li> <li>3. Resep atau Permintaan obat;</li> <li>4. Tensimeter dan stetoskop</li> <li>5. Timbangan BB dan Pengukur TB</li> <li>6. Pencatatan dan pelaporan TB</li> </ol>

		<p>7. PC atau Laptop</p> <p>8. Jaringan internet</p> <p>9. Media KIE</p>
3	Kompetensi pelaksana	Perawat atau dokter yang memiliki sertifikasi kompetensi (STR, SIP) dan sudah mengikuti pelatihan TB
4.	Pengawasan Internal	<p>a. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perseorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</p> <p>b. Apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</p> <p>c. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</p>
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang Perawat / dokter/ apoteker
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>a. Pelayanan yang diberikan dijamin keamanan dan dapat dipertanggungjawabkan;</p> <p>b. Pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</p> <p>c. Pelaksana layanan adalah sdm kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi serta tenaga penunjang pelayanan yang terlatih</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi kinerja layanan dilakukan melalui evaluasi pencapaian</p> <p>Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun dan evaluasi mutu layanan</p>

## 9. STANDAR PELAYANAN LANSIA

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	a. Pasien usia $\geq 60$ tahun b. Rekam Medis Pasien c. Pasien melakukan pendaftaran di layanan pendaftaran
2.	Prosedur Pelayanan	a. Pasien dipanggil petugas b. Pasien dilakukan pemeriksaan c. Pasien dilakukan pemeriksaan penunjang (jika diperlukan); d. Pasien diberikan rujukan (internal / eksternal) jika diperlukan; e. Pasien diberikan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi)

NO	KOMPONEN	URAIAN
		f. Pasien mendapatkan resep atau obat di tempat.
3.	Jangka Waktu penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 Menit</li> <li>• Pelayanan Layanan Lansia : Senin s.d. Jumat : 08.00 - 14.00 WIB Sabtu : 08.00 - 13.30 WIB</li> </ul>
4.	Tarif / Biaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak dipungut biaya</li> </ul>
5.	Produk pelayanan	Pemeriksaan layanan lansia
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 8 tahun 2016 tentang Kesejahteraan Lansia;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan No 67 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyelenggaraan pelayanan Lanjut usia di Puskesmas;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostic Set</li> <li>2. Rekam Medik</li> <li>3. Resep atau permintaan obat</li> <li>4. Penunjang (ATK, komputer , printer, internet)</li> </ol>
3	Kompetensi pelaksana	Dokter/ Perawat / Bidan yang memiliki sertifikasi kompetensi (STR, SIP)

4	Pengawasan Internal	<p>10. pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Kesehatan Perseorangan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</p> <p>11. apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</p> <p>12. pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKP dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</p>
5	Jumlah Pelaksana	1 orang petugas
6	Jaminan Pelayanan	pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan

NO	KOMPONEN	URAIAN
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan pelayanan	<p>e. pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</p> <p>f. pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi</p> <p>g. dilakukan kalibrasi alat</p> <p>h. dilakukan sterilisasi alat</p>
	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>evaluasi kinerja layanan dilakukan melalui evaluasi capaian</p> <p>Penilaian Kinerja Puskesmas setiap tahun dan evaluasi mutu layanan</p>

## 10. STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	1. KTP dan /atau kartu BPJS
2.	Prosedur Pelayanan	<p>1. Pasien datang ke layanan gawat darurat dilakukan <i>Triage</i> (penilaian status kegawatdaruran) oleh petugas;</p> <p>2. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh petugas (dokter atau perawat);</p> <p>3. Pasien diberikan tindakan sesuai indikasi medis;</p> <p>4. Pasien mendapatkan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi medis;</p> <p>5. Pasien dirujuk ke rumah sakit jika tidak dapat ditangani.</p> <p>6. Pasien mendapatkan obat-obatan.</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Waktu tanggap darurat: 2 menit</p> <p>Tindakan keaduratan : sesuai kondisi klinis</p>
4.	Tarif / Biaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien BPJS tidak dipungut biaya;</li> <li>• Pasien UGD : Rp. 20.000,-</li> <li>• Biaya Tindakan dan laboratorium sesuai dengan Peraturan Bupati Bandung Nomor 73 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bandung;</li> </ul>
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Rawat Inap dan rujukan

6.	Penanganan Pengaduan, sara ndan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran dan pengaduan Puskesmas Pacet</li> <li>• Media social (Website, Instagram, Facebook, Twitter)</li> <li>• Hotline 085869093001 (Whatsapp)</li> <li>• eskm.bandungkab.go.id</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> <li>2. Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;</li> <li>2. Peraturan Bupati Bandung no. 73 tahun 2021 tentang Perubahan ketiga atas peraturan bupati Bandung no. 27 tahun 2018 tentang tarif pelayanan kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat dan jaringannya yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.</li> </ol>

2	Sarana, Prasaran adan Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang Tindakan/ UGD</li> <li>• Bed Pasien</li> <li>• Brankar</li> <li>• Kursi roda</li> <li>• Diagnostic Set</li> <li>• Emergency Kit</li> <li>• Minor Set</li> <li>• Rekam Medik</li> <li>• Oksigen Set</li> <li>• Obat-obatan</li> <li>• BMHP</li> </ul>
3	Kompeten si pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokter yang mempunyai STR dan SIP dan tersertifikasiKegawatdaruaratan.</li> <li>• Perawat yang mempunyai STR dan SIP tersertifikasi Kegawatdaruaratan.</li> </ul>
4	Pengawasa nInternal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Masyarakat untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</li> <li>2. Apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>3. Pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKM dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	1 dokter dan 1 perawat
6	Jaminan Pelayanan	pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan yang diberikan dijamin keamanan dan dapatdipertanggungjawabkan;</li> <li>b. Pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yangtelah ditetapkan</li> <li>c. Pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasiprofesi</li> </ol>

8	Evaluasi kinerj apelaksana	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluasi kinerja layanan dilakukan melalui evaluasi capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap bulan dan evaluasi mutu layanan</li></ul>
---	----------------------------------	--

## 11. STANDAR PELAYANAN KONSELING TERPADU

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>SERVICE DELIVERY</b>		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Rekam Medis</li> <li>b. Formulir rujukan internal</li> </ol>
2.	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien dipanggil oleh petugas ke Ruang Konseling Terpadu</li> <li>b. Pasien mendapatkan konseling sesuai dengan kebutuhan;</li> <li>c. Pasien diarahkan untuk Kembali ke ruang pemeriksaan jika diperlukan;</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>15 Menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• senin s/d jumat : 07.30- 13.00 wib</li> <li>• sabtu : 07.30-12.30 WIB</li> </ul>
4.	Tarif / Biaya	Tidak dipungut Biaya
5.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseling Gizi (Gizi Balita, ASI, dll)</li> <li>• Konseling Kesehatan Lingkungan</li> <li>• Konseling Kesehatan Jiwa</li> <li>• Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja</li> </ul>
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotak saran Puskesmas</li> <li>• Instagram @puskesmas</li> <li>• Facebook Puskesmas</li> <li>• Whatapp</li> <li>• SKM Kab Bandungg</li> <li>• E-Lapor</li> </ul>
<b>MANUFACTURING</b>		
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Pemerintah no 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2013 Tentang Pekerjaan Tenaga Gizi</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan no 13 Tahun 2015 tentang pelayanankesehatan lingkungan di Puskesmas</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Konseling</li> <li>2. Perangkat Komputer</li> <li>3. Lembar Balik</li> <li>4. Food Model</li> <li>5. Isi Piringku</li> <li>6. Maket Jamban</li> </ol>

		<p>7. Maket Rumah</p> <p>8. Media KIE lainnya</p>
3	Kompetensi pelaksana	Petugas yang kompeten dan memiliki STR
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pengawasan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh penanggungjawab Upaya Masyarakat untuk selanjutnya dilaporkan kepada Kepala melalui lokakarya mini</li> <li>2. apabila terdapat masalah dalam pencapaian kinerja layanan dilakukan audit internal oleh auditor yang hasilnya akan dilaporkan kepada Tim Mutu dan diteruskan kepada Kepala Puskesmas dalam Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>3. pengawasan mutu layanan dilakukan berdasarkan indikator mutu oleh Tim Mutu UKM dimana hasil pengawasan dilaporkan kepada Tim Mutu untuk diteruskan kepada Kepala Puskesmas melalui Rapat Tinjauan Manajemen</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	1 Orang Petugas
6	Jaminan Pelayanan	pelayanan diberikan sesuai standar/prosedur yang telah ditetapkan

7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan pelayanan	<p>a. Pelayanan yang diberikan dijamin keamanan dan dapat dipertanggungjawabkan;</p> <p>b. pelayanan yang dilakukan sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan</p> <p>c. pelaksana layanan adalah SDM kesehatan dengan sertifikasi kompetensi yang telah diakui oleh organisasi profesi</p>
8	Evaluasi kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi kinerja layanan dilakukan melalui evaluasi capaian Penilaian Kinerja Puskesmas setiap bulan dan evaluasi mutu layanan</p>

**DAFTAR LAMPIRAN**

NO	STANDAR PELAYANAN	HAL	KET
1	PENDAFTARAN		
2	PEMERIKSAAN UMUM		
3	PELAYANAN GIGI		
4	INSTALASI FARMASI		
5	UNIT LABORATORIUM		
6	KESEHATAN IBU & ANAK		
7	PELAYANAN PONED		
8	LAYANAN TUBERKULOSIS		
9	LAYANAN LANSIA		
10	GAWAT DARURAT		
11	RUANG KONSELING TERPADU		