



**PEMERINTAH KABUPATEN TANGGAMUS**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSKESMAS PASAR SIMPANG**

Jl. Taman Makam Pahlawan Pasar Simpang – Pekon Kagungan Kec. Kota Agung Timur  
No. Telp / HP (082279043678) e-mail : puskesmaspasarsimpang@gmail.com Kode Pos (35384)



**KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS PASAR SIMPANG**  
**NOMOR : 400/122/25/2024**

**T E N T A N G**  
**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**  
**DI UPTD PUSKESMAS PASAR SIMPANG**

**KEPALA UPTD PUSKESMAS PASAR SIMPANG**

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka untuk mewujudkan kepastian tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak terkait dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada UPTD Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus serta peningkatan kualitas Standar Pelayanan Publik di Lingkungan UPTD Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus, maka dipandang perlu membuat Standar Pelayanan Publik pada UPTD Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus;
- b. Bahwa Pusat Kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan pelayanan promotif, preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya diwilayah kerja UPTD Puskesmas Pasar Simpang;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b tersebut diatas, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus tentang Standar Pelayanan Publik UPTD Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus.
- Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 2 Tahun 1997 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah TK II Tulang Bawang dan Kabupaten Daerah Tingkat II

- Tanggamus (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3667);
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);
  3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
  4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
  5. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
  6. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
  7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Per/20/M.PAN/04/2006 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;
  8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Per/20/M.PAN/04/2006 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor);
  10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423).
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1207);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : SURAT KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS PASAR SIMPANG TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI UPTD PUSKESMAS PASAR SIMPANG.
- Kesatu : Standar Pelayanan Publik UPTD Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus dengan rincian sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- Kedua : Standar Pelayanan Publik UPTD Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus sebagaimana dalam Diktum KESATU meliputi :
1. Pelayanan Pendaftaran
  2. Pelayanan Rekam Medik
  3. Pelayanan Pemeriksaan Umum
  4. Pelayanan Unit Gawat Darurat / Tindakan
  5. Pelayanan Gigi dan Mulut
  6. Pelayanan Konsultasi
  7. Pelayanan Laboratorium
  8. Pelayanan Farmasi/Obat
  9. Pelayanan TB
  10. Pelayanan Ibu Hamil
  11. Pelayanan MTBS
  12. Pelayanan Caten
  13. Pelayanan KB
- Ketiga : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA dipergunakan sebagai acuan yang harus dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk untuk memberikan pelayanan.
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Kota Agung Timur

Pada Tanggal : 7 Desember 2023

Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang  
Kabupaten Tanggamus



dr. LINDA MEGAWATI ARITONANG

NIP. 19750515 200604 2 025

Lampiran I : Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar  
Simpang  
Nomor : 440/122/25/2023  
Tanggal : 2 Mei 2024

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK  
DI UPTD PUSKESMAS PASAR SIMPANG**

**1. Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medik**

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa kartu berobat Pasien baru membawa fotocopy KK/kartu BPJS
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas pendaftaran melakukan pendaftaran pada pasien.</li> <li>2. Petugas pendaftaran menjelaskan kepada pasien hak dan kewajiban pasien</li> <li>3. Petugas pendaftaran memastikan bahwa informasi yang disampaikan dapat dipahami oleh pasien.</li> <li>4. Petugas pendaftaran memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengajukan pertanyaan.</li> <li>5. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien untuk menunggu di poli yang dituju.</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	5-8 menit
4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Layanan Skrining pasien /ERM</li> <li>✓ Layanan Informasi</li> <li>✓ Surat Keterangan Sehat/Sakit/Rujukan</li> <li>✓ Pendampingan pasien prioritas</li> <li>✓ Layanan RM</li> </ul>
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>2. Email:puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>3. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>4. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> <li>5. Facebook : Puskesmas pasarsimpang</li> <li>6. Instagram : @puskesmaspasarsimpang</li> </ol> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek isi pengaduan</li> <li>2. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>3. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>4. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>5. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Senin-Sabtu: 08.00 – 14.00 WIB
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional</li> <li>4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</li> <li>5. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang</li> </ol>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kursi pengujung puskesmas</li> <li>2. Nomor antrian pasien</li> <li>3. Meja informasi</li> <li>4. Kontak pengaduan</li> <li>5. Meja pendaftaran</li> <li>6. Komputer</li> <li>7. Register Pendaftaran</li> <li>8. Buku nomor rekam medik rawat jalan pasien baru</li> <li>9. Kartu pendaftaran/kartu berobat jalan</li> <li>10. List pasien Rekam Medik</li> <li>11. Incosent penolakan tindakan</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga kesehatan berkompeten yang memiliki STR dan SIP;</li> <li>2. Tenaga administrasi yang terlatih;</li> <li>3. Disiplin dan taat waktu pelayanan</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang

		Petugas audit internal puskesmas
12.	Jumlah Pelaksana	1. Petugas Pelayanan : 2 Orang 2. Petugas administrasi RM: 1 orang
13.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan 2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun 3. Tidak ada diskriminasi terhadap pasien
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Terdapat CCTV dan Panduan Manajemen Resiko
15	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

## 2. Pelayanan Rekam Medik

NO	KOMPONEN	URAIAN
B. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa kartu berobat Pasien baru membawa fotocopy KK/kartu BPJS
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas Meminta Kartu Rekam Medis dari pendaftaran. 2. Petugas Mencari Berkas RM Pasien di Rak Penyimpanan 3. Petugas RM memastikan bahwa Nomor RM sesuai Dengan No RM tertera di Berkas 4. Petugas RM memberikan File Berkas Ke Ruang Pelayanan yang dituju
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	5-8 menit
4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Layanan Skrining pasien /ERM</li> <li>✓ Layanan Informasi</li> <li>✓ Surat Keterangan Sehat/Sakit/Rujukan</li> <li>✓ Pendampingan pasien prioritas</li> <li>✓ Layanan RM</li> </ul>

6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>8. Email:puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>9. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>10. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> <li>11. Facebook : Puskesmas pasarsimpang</li> <li>12. Instagram : @puskesmaspasarsimpang</li> </ol> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Cek isi pengaduan</li> <li>7. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>8. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>9. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>10. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Senin-Sabtu: 08.00 – 14.00 WIB
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);</li> <li>7. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> <li>8. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional</li> <li>9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</li> <li>10. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang</li> </ol>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>12. Nomor Rekam Medik</li> <li>13. Buku Rekam Medik</li> <li>14. Box Gobi penyimpan list pasien</li> <li>15. Map/ list pasien</li> <li>16. Rak Penyimpanan Rekam medik</li> <li>17. Ruang khusus rekam medik</li> </ol>

10.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Tenaga kesehatan berkompeten yang memiliki STR dan SIP;</li> <li>5. Tenaga administrasi yang terlatih;</li> <li>6. Disiplin dan taat waktu pelayanan</li> </ul>
11.	Pengawasan Internal	<p>Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang</p> <p>Petugas audit internal puskesmas</p>
12.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Petugas Pelayanan : 2 Orang</li> <li>4. Petugas administrasi RM: 1 orang</li> </ul>
13.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> <li>3. Tidak ada diskriminasi terhadap pasien</li> </ul>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>4. Terdapat CCTV dan Panduan Manajemen Resiko</li> </ul>
15	Evaluasi kinerja pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>5. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>6. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ul>

### 3. Pelayanan Pemeriksaan Umum

NO	KOMPONEN	URAIAN
C. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya rekam medis pasien
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang dan melaksanakan PROKES</li> <li>2. Pasien diarahkan ke meja screening oleh petugas screening</li> <li>3. Pasien diarahkan ke bagian pendaftaran ke poli umum dan lansia</li> <li>4. Perawat/Bidan memanggil pasien sesuai urutan di lembar identitas resep</li> <li>5. Perawat/Bidan memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>6. Perawat melakukan anamnesa dan</li> </ul>



		<p>melakukan pengukuran vital sign sebagai kajian awal</p> <p>7. Dokter melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur dan menentukan diagnose sebagai kajian lanjut</p> <p>8. Dokter memberikan terapi atau tindak lanjut yang sesuai</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	Konsultasi dokter, pemeriksaan medis, tindakan medis, surat rujukan, surat keterangan kesehatan.
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>2. Email:puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>3. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>4. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> <li>5. Facebook : Puskesmas pasarsimpang</li> <li>6. Instagram : @puskesmaspasarsimpang</li> </ol> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek isi pengaduan</li> <li>2. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>3. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>4. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>5. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Senin-Sabtu: 08.00 – 14.30
<p>B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :</p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional</li> <li>4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan</li> </ol>

		<p>Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</p> <p>5. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang</p>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien umum dan lansia</li> <li>2. Peralatan medis pendukung (stetoskop, tensimeter, thermometer, timbangan, senter, dan lain sebagainya)</li> <li>3. Komputer dan jaringannya</li> <li>4. Pengeras suara</li> <li>5. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki Surat Ijin Praktek</li> <li>2. Perawatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum</li> <li>2. Perawat/ Bidan minimal 2 orang</li> </ol>
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ol>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</li> <li>3. Obat dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ol>
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

#### 4. Pelayanan Unit Gawat Darurat/Tindakan

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien Membawa Kartu BPJS / KTP / KK
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang keruang tindakan</li> <li>2. Keluarga pasien melakukan pendaftaran</li> <li>3. Petugas melakukan kajian dan identifikasi pasien sesuai dengan prioritas penanganan</li> <li>4. Melakukan penanganan tindakan sesuai dengan protap</li> <li>5. Petugas memberikan inform consent untuk melakukan tindakan dan atau rujukan jika di perlukan dan mendokumentasikan di rekam medis pasien</li> <li>6. Melakukan observasi</li> <li>7. Memberikan resep</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu penanganan tindakan berbeda-beda untuk setiap jenis pelayanan
4.	Biaya / Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rawat luka ringan</li> <li>2. Jahit luka</li> <li>3. Lepas jahitan</li> <li>4. Pemberian oksigen</li> <li>5. Pemakaian nebulizer</li> <li>6. Debridemen luka</li> <li>7. Insisi Abses</li> <li>8. Pemasangan infus</li> </ol>
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>8. Email:puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>9. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>10. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> <li>11. Facebook : Puskesmas pasarsimpang</li> <li>12. Instagram : @puskesmaspasarsimpang</li> </ol> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Cek isi pengaduan</li> <li>7. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>8. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>9. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>11. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Senin - Sabtu: 08.00 – Selesai

B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>6. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);</li> <li>7. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> <li>8. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional</li> <li>9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</li> <li>11. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang</li> </ul>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Alat dignostik dan tindakan</li> <li>2. Meja</li> <li>3. Kursi</li> <li>4. Lemari Alat</li> <li>5. Bed pasien</li> <li>6. Wastafel</li> </ul>
10.	Kompetensi Pelaksana	Petugas adalah Dokter umum dengan SIP dan perawat dengan SIP
11.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan oleh kepala puskesmas</li> <li>2. Dilakukan oleh dokter penanggung jawab UKP</li> </ul>
12.	Jumlah Pelaksana	5 orang (1 dokter, 3 perawat, 1 bidan)
13.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ul>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, ,tepat dengan hasil yang dapat di pertanggung jawabkan
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6bulan sekali</li> <li>5. Evaluasi berdasarkan pengawasatanasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ul>

## 5. Pelayanan Unit Pemeriksaan Gigi dan Mulut

NO	KOMPONEN	URAIAN
D. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Mendaftar di bagian pendaftaran dengan menyerahkan kartu identitas/ kartu jaminan (pasien baru) atau menyerahkan kartu berobat (pasien lama) dan memilih pelayanan poli gigi
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang dan melaksanakan PROKES</li> <li>2. Pasien diarahkan ke meja screening oleh petugas screening</li> <li>3. Pasien diarahkan ke bagian pendaftaran</li> <li>4. Pasien memilih poli yang dituju (poli gigi)</li> <li>5. Petugas pendaftaran menyerahkan berkas Rekam Medis ke poli gigi</li> <li>6. Petugas Poli gigi memanggil pasien</li> <li>7. Petugas poli gigi melakukan anamnesa dan pelayanan tindakan kepada pasien sesuai SOP</li> <li>8. Selesai a. Pasien tanpa resep langsung pulang b. Pasien yang di berikan resep obat menyerahkan berkas resep di bagian farmasi</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus
4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi dengan atau tanpa pengobatan dan atau tindakan dental</li> <li>2. Kasus darurat (perdarahan, pulpitis, gigi lepas dari soket)</li> <li>3. Pencabutan gigi susu</li> <li>4. Pencabutan gigi dewasa dengan akar tunggal</li> <li>5. Kasus rujukan (internal dan eksternal)</li> <li>6. Kasus penyakit gigi dan mulut yang bisa di tangani di Puskesmas</li> </ol>
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>14. Email:puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>15. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>16. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> <li>17. Facebook : Puskesmas pasarsimpang</li> <li>18. Instagram : @puskesmaspasarsimpang</li> </ol>

		Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut : 10. Cek isi pengaduan 11. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang 12. Koordinasi Internal Tim Mutu 13. Koordinasi dengan pihak pengadu 12. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan
7.	Waktu Pelayanan	Senin-Sabtu: 08.00 – 14.30 WIB
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	10. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038); 11. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan 12. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional 13. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 12. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	1. Ruang pelayanan 2. satu unit dental chair 3. Alat tindakan gigi ( set diagnostic, set tang cabut) 4. Bahan dan Obat tindakan gigi 5. Sterilisator uap  *Fasilitas pendukung 1. Jaringan internet 2. AC 3. Almari alat 4. Meja tulis 5. Kursi
10.	Kompetensi Pelaksana	Perawat Gigi
11.	Pengawasan Internal	3. Dilakukan oleh kepala puskesmas 4. Dilakukan oleh dokter penanggung jawab UKP
12.	Jumlah Pelaksana	1 Orang

13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ol>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan

## 6. Pelayanan Konsultasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
E. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan Konsultasi (GIZI, PTM, PHBS, Kesling, PKPR, P2P)
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menerima rujukan dari Poli Umum, Poli KIA, dan dari Posyandu</li> <li>2. Petugas memberikan salam</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa sesuai dengan kasus Pasien</li> <li>4. Petugas melakukan konseling dengan menggunakan Bahasa yang mudah di pahami pasien</li> <li>5. Petugas memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya</li> <li>6. Petugas memberikan jawaban atas pertanyaan pasien</li> <li>7. Petugas memcatat hasil penyuluhan.</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai waktu konsultasi
4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan pemberian konsultasi pada pasien rawat jalan
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>14. Email :puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>15. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>16. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> </ol> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Cek isi pengaduan</li> <li>14. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>15. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>16. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>17. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ol>

7.	Waktu Pelayanan	Senin-Jumat: 08.00 - Selesai
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ( Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional</li> <li>4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</li> <li>5. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang</li> </ol>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. Alat Tulis</li> <li>4. Leaflet</li> <li>5. Lembar Balik</li> <li>6. ATK</li> <li>7. Timbangan</li> <li>8. Tinggi Badan</li> <li>9. Microtois</li> <li>10. Pita LILA</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualifikasi pendidikan Dokter Umum : Dokter Promkes: S1 Kesmas Gizi : D3 Bidan Kesling : D3 Kesling PTM : D4 Bidan PKPR : D3 Perawat P2P : D3 Perawat</li> <li>2. Menguasai komputer</li> <li>3. Menguasai tatabahasa yang baik</li> <li>4. Mampu melakukan konseling</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang
12.	Jumlah Pelaksana	Promkes : Petugas Gizi : 1 Petugas Kesling : 1 Petugas



		PTM : 1 Petugas PKPR : 1 Petugas P2P : 1 Petugas
13.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan 2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan

## 7. Pelayanan Laboratorium

NO	KOMPONEN	URAIAN
F. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa blanko permintaan pemeriksaan ,rujukan internal laboratorium dari dokter pengirim/unit terkait.
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang membawa blanko permintaan pemeriksaan</li> <li>2. Petugas memberikan salam,sapa</li> <li>3. Petugas melakukan pencatatan dibuku register</li> <li>4. Petugas mempersiapkan alat dan bahan</li> <li>5. Petugas melakukan pengambilan sampel</li> <li>6. Petugas melakukan proses pemeriksaan dan menunggu hasil</li> <li>7. Petugas mencatat hasil pemeriksaan diblanko hasil</li> <li>8. Petugas menyerahkan hasil pemeriksaan</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Jangka waktu pemeriksaan laboratorium berbeda-beda untuk setiap jenis pemeriksaan yaitu ( 10 hingga 20 menit )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Pemeriksaan HB stik (10 menit)</li> <li>10. Pemeriksaan gula darah stik (10 menit)</li> <li>11. Pemeriksaan asam urat (10 menit)</li> <li>12. Pemeriksaan kolesterol (10 menit)</li> <li>13. HBsAg rapid test (20 menit)</li> <li>14. HIV rapid test (20 menit)</li> <li>15. Syphilis rapid test (20menit)</li> <li>16. Golongan darah (10 menit)</li> <li>17. Protein urine (15 menit )</li> <li>18. Tes kehamilan ( 15 menit)</li> <li>19. BTA ( 1 Hari)</li> </ol>
4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan HB stik</li> <li>2. Pemeriksaan gula darah stik</li> <li>3. Pemeriksaan asam urat</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Pemeriksaan kolesterol</li> <li>5. HBsAg rapid test</li> <li>6. HIV rapid test</li> <li>7. Syphilis rapid test</li> <li>8. Golongan darah</li> <li>9. Protein urine</li> <li>10. Tes kehamilan</li> <li>11. BTA</li> </ul>
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>17. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>18. Email :puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>19. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>20. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> </ul> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>18. Cek isi pengaduan</li> <li>19. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>20. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>21. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>22. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ul>
7.	Waktu Pelayanan	Senin-sabtu: 08.00 - Selesai
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>6. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);</li> <li>7. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> <li>8. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional</li> <li>9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</li> <li>13. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang</li> </ul>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang laboratorium</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. Meja</li> </ul>

		4. Alat tulis 5. Kulkas 6. ATK 7. Alat hematology analyzer 8. Mikroskop 9. Micropipet 10. alat POCT dan stick 11. Sduit, sarung tangan 12. Lancet 13. alcohol swab 14. rurniquet 15. Cat gram 16. oilemersi
10.	Kompetensi Pelaksana	Petugas adalah ATLM ( Ahli teknologi laboratorium medic)
11.	Pengawasan Internal	5. Dilakukan oleh kepala puskesmas 6. Dilakukan oleh dokter penanggung jawab UKP
12.	Jumlah Pelaksana	1 Orang
13.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan 2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, ,tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan

## 8. Pelayanan Farmasi/Obat

NO	KOMPONEN	URAIAN
G. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien (Pengguna layanan) datang 2. Pasien datang setelah dari masing-masing poli 3. Pasien / keluarga pasien menunggu panggilan dari ruang obat
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	6. Pasien datang dan mendaftar diruang pendaftaran 7. Pasien masuk ke masing-masing poli 8. Pasien datang dan petugas obat menyambut dengan senyum, sapa, salam 9. Pasien memberikan resep kepada petugas dan menunggu diruang tunggu obat 10. Petugas farmasi melakukan skrining administratif, farmasetik, dan klinis 11. Petugas mengkonfirmasi kepada penulis resep jika terdapat ketidaksesuaian 12. Petugas mengambil obat yang diperlukan

		<p>13. Petugas menulis pelabelan obat meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nama pasien</li> <li>2. Dosis</li> <li>3. Cara pemakaian obat</li> <li>4. Frekuensi penggunaan</li> <li>5. Tanggal resep</li> <li>6. Keterangan lain yang diperlukan</li> <li>7. Nama obat</li> <li>8. Tanggal kadaluarsa</li> </ol> <p>14. Petugas mencocokkan kembali obat yang akan diberikan</p> <p>15. Petugas memanggil pasien dengan melakukan identifikasi pasien ( nama, alamat )</p> <p>16. Petugas farmasi menyerahkan obat disertai dengan informasi obat meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah obat</li> <li>2. Lama pemakaian</li> <li>3. Aturan pakai</li> <li>4. Indikasi</li> <li>5. Efek samping</li> <li>6. Petunjuk penyimpanan obat</li> </ol> <p>17. Petugas mempersilahkan pasien bertanya jika belum jelas dan siap menjelaskan kembali</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu tunggu obat racikan dan non racikan +- 10 menit
4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Obat
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>21. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>22. Email :puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>23. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>24. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> </ol> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>23. Cek isi pengaduan</li> <li>24. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>25. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>26. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>27. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Senin-Sabtu: 08.00 - Selesai
<p>B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :</p>		

8.	Dasar Hukum	<p>10. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);</p> <p>11. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan</p> <p>12. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional</p> <p>13. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</p> <p>14. Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pasar Simpang, Nomor : 400/122/25/2024, Tentang Standar Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Pasar Simpang</p>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<p>1. Ruang tunggu obat</p> <p>2. Kursi</p> <p>3. Meja</p> <p>4. Lemari obat</p> <p>5. Mortir</p> <p>6. Lumpang</p> <p>7. Dispenser</p> <p>8. Mesin press racikan</p> <p>9. Blender</p> <p>10. Mikrophone</p>
10.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Tenaga Kefarmasian: 1 Apoteker, 2 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)</p> <p>2. Paramedis : 2 Bidan, yang sudah mendapatkan pendelegasian wewenang</p> <p>3. Nakes lainnya : 1 Sarjana Kesehatan Masyarakat yang sudah mendapatkan pendelegasian wewenang</p>
11.	Pengawasan Internal	<p>7. Dilakukan oleh kepala puskesmas</p> <p>8. Dilakukan oleh dokter penanggung jawab UKP</p>
12.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang : 1 Tenaga Kefarmasian, 1 Paramedis /Nakes lainnya
13.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</p> <p>2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</p>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya

## 9. Pelayanan TB

NO	KOMPONEN	URAIAN
A. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan proses penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Kartu berobat
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</li> <li>2. Petugas menggunakan APD lengkap sesuai level kegiatan</li> <li>3. Petugas menerima list RM pasien dari pendaftaran</li> <li>4. Petugas memanggil pasien dan menulis identitas pasien</li> <li>5. Petugas melakukan anamneses pasien dengan keluhan</li> <li>6. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik .</li> <li>7. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang, yaitu sampel dahak.</li> <li>8. Petugas menerima hasil pemeriksaan dahak dari laboratorium, menentukan diagnose dan konsultasi ke dokter umum jika hasil dahak positif TB.</li> <li>9. Petugas memberikan tatalaksana pelayanan pada pasien penderita TB yaitu : Menjelaskan penyakit, pengobatan, cara dan dosis makan obat, efek samping makan obat, jadwal ulang pengambilan obat rutin selama pengobatan 6 bulan.</li> <li>10. Petugas memberikan edukasi TBC, perilaku hidup bersih sehat, pencegahan penularan dan kepatuhan minum obat sampai selesai.</li> <li>11. Petugas menginformasikan pada salah satu anggota keluarga sebagai pengawas minum obat ( PMO ) pada pasien TB.</li> <li>12. Petugas melakukan evaluasi terhadap keberhasilan pengobatan dengan melakukan pemeriksaan dahak ulang, sesuai jadwal.</li> <li>13. Petugas melakukan dokumentasikan kegiatan dalam rekam medic dan blanko pemantauan pasien TB.</li> <li>14. Petugas mengambil obat TB dan memberikan kepada si pasien</li> <li>15. Petugas mempersilahkan pasien pulang</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai dengan keluhan

4.	Biaya/Tarif	-
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Penyakit TBC</li> <li>2. Pemeriksaan tes mantoux ( Tuberculin tes )</li> <li>3. Pengobatan pasien TB anak dan TB dewasa</li> <li>4. Pemantauan dan kunjungan ulang TB</li> <li>5. Pemeriksaan ulang dahak untuk pemantauan</li> </ol>
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Kotak Saran di Puskesmas</li> <li>20. Email:puskesmaspasarsimpang@gmail.com</li> <li>21. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678</li> <li>22. Telp/HP : : 0822-7904-3678</li> <li>23. Facebook : Puskesmas pasarsimpang</li> <li>24. Instagram : @puskesmaspasarsimpang</li> </ol> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Cek isi pengaduan</li> <li>15. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</li> <li>16. Koordinasi Internal Tim Mutu</li> <li>17. Koordinasi dengan pihak pengadu</li> <li>28. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Senin-Sabtu: 08.00 - Selesai
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis.</li> <li>16. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis edisi 2 cetakan kedua tahun 2008.</li> <li>17. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid 19 Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2020.</li> <li>18. PMK Nomor 01.07 / MENKES / 382 / 2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi masyarakat di tempat fasilitas umum dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 ( COVID 19 ).</li> </ol>

9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ATK</li> <li>2. Alat pemeriksaan umum ( Tensi meter, stetoskop, thermometer.</li> <li>3. Lemari obat / alat</li> <li>4. Alat Timbangan berat badan</li> <li>5. Alat pengukur tinggi badan</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum</li> <li>2. D III Kebidanan</li> <li>3. Petugas sudah terlatih</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Dilakukan oleh kepala puskesmas</li> <li>10. Dilakukan oleh dokter penanggung jawab UKP</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</li> <li>2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ol>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya

## 10. Pelayanan Ibu hamil

NO	KOMPONEN	URAIAN
H. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan : Ibu hamil Datang dengan membawa Buku KIA
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bumil mendaftar di loket pendaftaran</li> <li>2. Petugas pendaftaran mengantar rekam medis</li> <li>3. Bidan melakukan pengecekan RM dan buku KIA</li> <li>4. Bidan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Bidan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan pelayanan 10 T dilakukan pemeriksaan PAHE untuk ibu hamil baru.</li> <li>6. Ibu hamil dirujuk ke bagian laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan penunjang.</li> <li>7. Ibu hamil kembali ke KIA dengan hasil pemeriksaan laboratorium</li> <li>8. Bidan memberikan edukasi sesuai kondisi ibu hamil</li> <li>9. Bidan memberikan resep obat sesuai kebutuhan</li> <li>10. Ibu hamil mengambil obat di bagian farmasi</li> <li>11. Ibu hamil pulang.</li> </ol>



3.	Jangka Waktu Penyelesaian	10 – 30 menit
4.	Biaya/Tarif	Gratis
5.	Produk Pelayanan	- Pemeriksaan - Konseling
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan : 25. Kotak Saran di Puskesmas 26. Email: puskesmaspasarsimpang@gmail.com 27. WA Center Puskesmas : 082279043678 28. Telp/HP : : 0822-7904-3678  Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut : 29. Cek isi pengaduan 30. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang 31. Koordinasi Internal Tim Mutu 32. Koordinasi dengan pihak pengadu 33. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan
7.	Waktu Pelayanan	Senin dan Kamis : 08.00 – 14.00 WIB ( layanan emergensi dilakukan setiap hari kerja)
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	19. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	1. Ruangan pendaftaran 2. Ruangan Poli KIA 3. Satu set alat pemeriksaan dan tindakan 4. Ruang Laboratorium 5. Ruang farmasi
10.	Kompetensi Pelaksana	2. Bidan dengan SIP 3. Dokter dengan SIP 4. Petugas RM 5. Petugas Lab dengan STR 6. Apoteker dengan SIPA
11.	Pengawasan Internal	1. Supervisi Kepala Puskesmas

		2. Petugas audit internal puskesmas
12.	Jumlah Pelaksana	1. Bidan 2 orang 2. Dokter 1 orang 3. Petugas lab 1 orang 4. Apoteker 1 orang
13.	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) 2. Waktu pelayanan 3. Kode etik pegawai
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Alat 2. Panduan Manajemen Risiko
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Lokakarya mini bulanan 2. Rapat Tinjauan Manajemen

### 11. Pelayanan MTBS

	KOMPONEN	URAIAN
Kriteria Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian		
	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan : Balita dibawah usia 5 tahun
	Sistem Mekanisme dan Prosedur	19. Pengantar mendaftarkan di pendaftaran 20. Balita diperiksa Bidan di poli KIA sesuai manajemen MTBS 21. Balita dikonsultasikan ke dokter apabila memerlukan pemeriksaan lebih lanjut 22. Bidan mengambil hasil konsulan dari dokter 23. Bidan mencatat di buku register balita sakit, menuliskan hasil konsultasi dan memasukkan data pasien di e-RM 24. Balita diberikan resep obat yang sesuai dengan keluhan 25. Pengantar mengambil obat di bagian farmasi 26. Pengantar dan balita pulang
	Jangka Waktu Penyelesaian	10 menit
	Biaya/Tarif	Gratis
	Produk Pelayanan	- Pemeriksaan - Tindakan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan
	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan : 29. Kotak Saran di Puskesmas 30. Email: puskesmaspasarsimpang@gmail.com 31. WA Center Puskesmas : 082279043678 32. Telp/HP : : 0822-7904-3678

		Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut : 34. Cek isi pengaduan 35. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Sempang 36. Koordinasi Internal Tim Mutu 37. Koordinasi dengan pihak pengadu 38. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan
	Waktu Pelayanan	Senin-Jumat : 08.00 – 14.00 WIB Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB
Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( ) meliputi :		
	Dasar Hukum	22. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 23. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	6. Ruang Poliklinik KIA 7. Satu set alat pemeriksaan MTBS 8. Laboratorium
	Kompetensi Pelaksana	7. Bidan dengan SIP 8. Dokter dengan SIP 9. Petugas Laboratorium dengan STR 10. Petugas RM
	Pengawasan Internal	3. Supervisi Kepala Puskesmas 4. Petugas audit internal puskesmas
	Jumlah Pelaksana	5. Bidan 2 orang 6. Dokter 1 orang
	Jaminan Pelayanan	4. Pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) 5. Waktu pelayanan 6. Kode etik pegawai
	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	3. Alat dan Obat 4. Panduan Manajemen Risiko
	Evaluasi Kinerja Pelaksana	3. Lokakarya mini bulanan 4. Rapat Tinjauan Manajemen

## 12. Pelayanan Caten

NO	KOMPONEN	URAIAN
J.	Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian	

1.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan : Calon Pengantin (Catin) Datang dengan membawa fotocopy KK kedua calon pengantin
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	27. Catin mendaftar di loket pendaftaran 28. Petugas pendaftaran mengantar rekam medis 29. Catin diperiksa Bidan di poli KIA 30. Catin diskruining TT 31. Catin diberikan pengantar untuk pemeriksaan laborototium (PAHE CATIN): Golda, GDS, Hb, HbSAg, sifilis, HIV 32. Catin kembali ke KIA menyampaikan hasil laboratorium 33. Hasil dicatat di register 34. Bidan melakukan edukasi sesuai kondisi catin 35. Catin diberikan surat keterangan sehat melalui bagian pendaftaran 36. Catin pulang
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	10 – 30 menit
4.	Biaya/Tarif	Gratis
5.	Produk Pelayanan	- Pemeriksaan - Konseling - Pemberian surat keterangan sehat catin
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan : 33. Kotak Saran di Puskesmas 34. Email: puskesmaspasarsimpang@gmail.com 35. WA Center Puskesmas : 082279043678 36. Telp/HP : : 0822-7904-3678  Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut : 39. Cek isi pengaduan 40. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang 41. Koordinasi Internal Tim Mutu 42. Koordinasi dengan pihak pengadu 43. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan
7.	Waktu Pelayanan	Senin – jumat : 08.00 – 14.00 WIB Sabtu : 08.00 – 12.00 WIB
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	25. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

		<p>26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</p> <p>27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual</p>
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	<p>9. Ruangan pendaftaran</p> <p>10. Ruangan Poli KIA</p> <p>11. Satu set alat pemeriksaan dan tindakan</p> <p>12. Ruang Laboratorium</p>
10.	Kompetensi Pelaksana	<p>11. Bidan dengan SIP</p> <p>12. Dokter dengan SIP</p> <p>13. Petugas RM</p> <p>14. Petugas Lab dengan STR</p>
11.	Pengawasan Internal	<p>5. Supervisi Kepala Puskesmas</p> <p>6. Petugas audit internal puskesmas</p>
12.	Jumlah Pelaksana	<p>7. Bidan 2 orang</p> <p>8. Dokter 1 orang</p> <p>9. Petugas lab 1 orang</p>
13.	Jaminan Pelayanan	<p>7. Pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)</p> <p>8. Waktu pelayanan</p> <p>9. Kode etik pegawai</p>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>5. Alat</p> <p>6. Panduan Manajemen Risiko</p>
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>5. Lokakarya mini bulanan</p> <p>6. Rapat Tinjauan Manajemen</p>

### 13. Pelayanan KB

NO	KOMPONEN	URAIAN
K. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian		
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan :</p> <p>Pasangan usia subur</p> <p>Datang dengan membawa kartu KB</p>
2.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<p>37. Klien mendaftar di loket pendaftaran</p> <p>38. Petugas pendaftaran mengantar rekam medis</p> <p>39. Bidan melakukan pengecekan status RM dan status KB</p> <p>40. Bidan melakukan anamnesa dan konseling KB</p> <p>41. Bidan melakukan pemeriksaan fisik klien</p>

		<p>42. Pemberian layanan kontrasepsi sesuai kebutuhan klien</p> <p>43. Bidan memberikan edukasi/pesan control ulang layanan kontrasepsi yang akan datang</p> <p>44. Bidan mencatat di register KB dan menginput di e-RM</p> <p>45. Bidan memberikan resep obat sesuai kebutuhan klien</p> <p>46. Klien mengambil obat di bagian farmasi</p> <p>47. Klien pulang</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	10 – 30 menit (sesuai jenis layanan KB)
4.	Biaya/Tarif	Gratis
5.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan</li> <li>- Konseling</li> <li>- Pemberian alat kontrasepsi</li> </ul>
6.	Penanganan pengaduan,saran dan masukan	<p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <p>37. Kotak Saran di Puskesmas</p> <p>38. Email: puskesmaspasarsimpang@gmail.com</p> <p>39. WA Center Puskesmas : 082279043678</p> <p>40. Telp/HP : : 0822-7904-3678</p> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <p>44. Cek isi pengaduan</p> <p>45. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang</p> <p>46. Koordinasi Internal Tim Mutu</p> <p>47. Koordinasi dengan pihak pengadu</p> <p>48. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</p>
7.	Waktu Pelayanan	<p>1. Kontrasepsi implant dan IUD: Hari Rabu: 08.00 – 12.00 WIB</p> <p>2. Kontrasepsi suntik, pil, kondom Senin – jumat : 08.00 – 14.00 WIB Sabtu : 08.00 – 12.00 WIB</p>
B. Komponen standart Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :		
8.	Dasar Hukum	<p>28. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</p> <p>29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</p> <p>30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021</p>

		tentang Pelayanan Kesehatan Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual
9.	Sarana dan Prasarana dan /atau Fasilitas	13. Ruang Poliklinik KIA/KB 14. Satu set alat pemeriksaan dan tindakan 15. Ruang tindakan 16. Farmasi
10.	Kompetensi Pelaksana	15. Bidan dengan SIP 16. Dokter dengan SIP 17. Petugas RM 18. Apoteker dengan SIPA
11.	Pengawasan Internal	7. Supervisi Kepala Puskesmas 8. Petugas audit internal puskesmas
12.	Jumlah Pelaksana	10. Bidan 3 orang 11. Dokter 1 orang
13.	Jaminan Pelayanan	10. Pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) 11. Waktu pelayanan 12. Kode etik pegawai
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	7. Alat dan Obat 8. Panduan Manajemen Risiko
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	7. Lokakarya mini bulanan 8. Rapat Tinjauan Manajemen