



**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<br>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<br>2. Petugas administrasi RM: 1 orang  |
| 13. | Jaminan Pelayanan                          | 1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan<br>2. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun<br>3. Tidak ada diskriminasi terhadap pasien   |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya<br>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<br>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan<br>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<br>Pasien baru membawa fotocopy KK/kartu BPJS   |
| 2.   | Sistem Mekanisme dan Prosedur | 1. Petugas Meminta Kartu Rekam Medis dari pendaftaran.<br>2. Petugas Mencari Berkas RM Pasien di Rak Penyimpanan<br>3. Petugas RM memastikan bahwa Nomor RM sesuai Dengan No RM tertera di Berkas<br>4. Petugas RM memberikan File Berkas Ke Ruang Pelayanan yang dituju |
| 3.   | Jangka Waktu Penyelesaian     | 5-8 menit  |
| 4.   | Biaya/Tarif                   | -  |
| 5.   | Produk Pelayanan              | ✓ Layanan Skrining pasien /ERM<br>✓ Layanan Informasi<br>✓ Surat Keterangan Sehat/Sakit/Rujukan<br>✓ Pendampingan pasien prioritas<br>✓ Layanan RM   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| 6.  | Penanganan pengaduan,saran dan masukan   | <p>Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :</p> <p>7. Kotak Saran di Puskesmas<br/> 8. Email:puskesmaspasarsimpang@gmail.com<br/> 9. Wa Center Puskesmas : 0822-7904-3678<br/> 10. Telp/HP : : 0822-7904-3678<br/> 11. Facebook : Puskesmas pasarsimpang<br/> 12. Instagram : @puskesmaspasarsimpang</p> <p>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :</p> <p>6. Cek isi pengaduan<br/> 7. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang<br/> 8. Koordinasi Internal Tim Mutu<br/> 9. Koordinasi dengan pihak pengadu<br/> 10. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan</p> |
| 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                              | <p>6. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 038);<br/> 7. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan<br/> 8. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional<br/> 9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024<br/> 10. 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>12. Nomor Rekam Medik<br/> 13. Buku Rekam Medik<br/> 14. Box Gobi penyimpan list pasien<br/> 15. Map/ list pasien<br/> 16. Rak Penyimpanan Rekam medik<br/> 17. Ruang khusus rekam medik</p>  |

|     |  |  |
|-----|--|--|
| 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 :<br>10. Cek isi pengaduan<br>11. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang<br>12. Koordinasi Internal Tim Mutu<br>13. Koordinasi dengan pihak pengadu<br>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);<br>11. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan<br>12. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Standar Kesehatan Nasional<br>13. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024<br>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<br>2. satu unit dental chair<br>3. Alat tindakan gigi ( set diagnostic, set tang cabut)<br>4. Bahan dan Obat tindakan gigi<br>5. Sterilisator uap<br><br>*Fasilitas pendukung<br>1. Jaringan internet<br>2. AC<br>3. Almari alat<br>4. Meja tulis<br>5. Kursi   |
| 10.   | Kompetensi Pelaksana                     | Perawat Gigi   |
| 11.   | Pengawasan Internal                      | 3. Dilakukan oleh kepala puskesmas<br>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<br/>Dokter Umum : Dokter<br/>Promkes: S1 Kesmas<br/>Gizi : D3 Bidan<br/>Kesling : D3 Kesling<br/>PTM : D4 Bidan<br/>PKPR : D3 Perawat<br/>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<br>Gizi : 1 Petugas<br>Kesling : 1 Petugas  |

|     |  |   |
|-----|--|---|
|     |  | PTM : 1 Petugas<br>PKPR : 1 Petugas<br>P2P : 1 Petugas  |
| 13. | Jaminan Pelayanan                          | 1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan<br>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<br/>: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<br>5. Kulkas<br>6. ATK<br>7. Alat hematology analyzer<br>8. Mikroskop<br>9. Micropipet<br>10. alat POCT dan stick<br>11. Sduit, sarung tangan<br>12. Lancet<br>13. alcohol swab<br>14. rurniquet<br>15. Cat gram<br>16. oilemersi |
| 10. | Kompetensi Pelaksana                       | Petugas adalah ATLM ( Ahli teknologi laboratorium medic)  |
| 11. | Pengawasan Internal                        | 5. Dilakukan oleh kepala puskesmas<br>6. Dilakukan oleh dokter penanggung jawab UKP   |
| 12. | Jumlah Pelaksana                           | 1 Orang   |
| 13. | Jaminan Pelayanan                          | 1. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan<br>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<br>2. Pasien datang setelah dari masing-masing poli<br>3. Pasien / keluarga pasien menunggu panggilan dari ruang obat  |
| 2.   | Sistem Mekanisme dan Prosedur | 6. Pasien datang dan mendaftar diruang pendaftaran<br>7. Pasien masuk ke masing-masing poli<br>8. Pasien datang dan petugas obat menyambut dengan senyum, sapa, salam<br>9. Pasien memberikan resep kepada petugas dan menunggu diruang tunggu obat<br>10. Petugas farmasi melakukan skrining administratif, farmasetik, dan klinis<br>11. Petugas mengkonfirmasi kepada penulis resep jika terdapat ketidaksesuaian<br>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<br/>: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 :<br>Ibu hamil<br>Datang dengan membawa Buku KIA  |
| 2.   | Sistem Mekanisme dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bumil mendaftarkan 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<br>- Konseling  |
| 6.  | Penanganan pengaduan,saran dan masukan   | Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :<br>25. Kotak Saran di Puskesmas<br>26. Email:<br>puskesmaspasarsimpang@gmail.com<br>27. WA Center Puskesmas : 082279043678<br>28. Telp/HP : : 0822-7904-3678<br><br>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :<br>29. Cek isi pengaduan<br>30. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang<br>31. Koordinasi Internal Tim Mutu<br>32. Koordinasi dengan pihak pengadu<br>33. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan |
| 7.  | Waktu Pelayanan                          | Senin dan Kamis : 08.00 – 14.00 WIB<br>( 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<br>20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas<br>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. Ruang pendaftaran<br>2. Ruang Poli KIA<br>3. Satu set alat pemeriksaan dan tindakan<br>4. Ruang Laboratorium<br>5. Ruang farmasi   |
| 10.   | Kompetensi Pelaksana                     | 2. Bidan dengan SIP<br>3. Dokter dengan SIP<br>4. Petugas RM<br>5. Petugas Lab dengan STR<br>6. Apoteker dengan SIPA  |
| 11.   | Pengawasan Internal                      | 1. Supervisi Kepala Puskesmas   |

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

### 11. Pelayanan MTBS

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

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

## 12. Pelayanan Caten

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

|   |  |   |
|---|--|---|
| 1.  | Persyaratan Pelayanan                  | Pengguna layanan :<br>Calon Pengantin (Catin)<br>Datang dengan membawa fotocopy KK kedua calon pengantin  |
| 2.  | Sistem Mekanisme dan Prosedur          | 27. Catin mendaftar di loket pendaftaran<br>28. Petugas pendaftaran mengantar rekam medis<br>29. Catin diperiksa Bidan di poli KIA<br>30. Catin diskruining TT<br>31. Catin diberikan pengantar untuk pemeriksaan laborototium (PAHE CATIN):<br>Golda, GDS, Hb, HbSAg, sifilis, HIV<br>32. Catin kembali ke KIA menyampaikan hasil laboratorium<br>33. Hasil dicatat di register<br>34. Bidan melakukan edukasi sesuai kondisi catin<br>35. Catin diberikan surat keterangan sehat melalui bagian pendaftaran<br>36. Catin pulang |
| 3.  | Jangka Waktu Penyelesaian              | 10 – 30 menit   |
| 4.  | Biaya/Tarif                            | Gratis  |
| 5.  | Produk Pelayanan                       | - Pemeriksaan<br>- Konseling<br>- Pemberian surat keterangan sehat catin  |
| 6.  | Penanganan pengaduan,saran dan masukan | Sarana penanganan, pengaduan, saran dan masukan :<br>33. Kotak Saran di Puskesmas<br>34. Email:<br>puskesmaspasarsimpang@gmail.com<br>35. WA Center Puskesmas : 082279043678<br>36. Telp/HP : : 0822-7904-3678<br><br>Selanjutnya ditindak lanjuti oleh tim pengaduan dan tahapan sebagai berikut :<br>39. Cek isi pengaduan<br>40. Rapat TIM penanganan pengaduan Puskesmas Pasar Simpang<br>41. Koordinasi Internal Tim Mutu<br>42. Koordinasi dengan pihak pengadu<br>43. Mendokumentasikan penyelesaian pengaduan             |
| 7.  | Waktu Pelayanan                        | Senin – jumat : 08.00 – 14.00 WIB<br>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:<br/>puskesmaspasarsimpang@gmail.com</p> <p>39. WA Center Puskesmas :<br/>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:<br/>Hari Rabu: 08.00 – 12.00 WIB</p> <p>2. Kontrasepsi suntik, pil, kondom<br/>Senin – jumat : 08.00 – 14.00 WIB<br/>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<br>14. Satu set alat pemeriksaan dan tindakan<br>15. Ruang tindakan<br>16. Farmasi                                     |
| 10. | Kompetensi Pelaksana                       | 15. Bidan dengan SIP<br>16. Dokter dengan SIP<br>17. Petugas RM<br>18. Apoteker dengan SIPA  |
| 11. | Pengawasan Internal                        | 7. Supervisi Kepala Puskesmas<br>8. Petugas audit internal puskesmas   |
| 12. | Jumlah Pelaksana                           | 10. Bidan 3 orang<br>11. Dokter 1 orang  |
| 13. | Jaminan Pelayanan                          | 10. Pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)<br>11. Waktu pelayanan<br>12. Kode etik pegawai  |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 7. Alat dan Obat<br>8. Panduan Manajemen Risiko  |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelaksana                 | 7. Lokakarya mini bulanan<br>8. Rapat Tinjauan Manajemen   |