



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS KARANGGAYAM 1

Jl. Karanggayam No. 02, Kec. Karanggayam, Kab. Kebumen 54365 Telp. (0287) 6655057,
Email : puskesmas_karanggayam@yahoo.co.id

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I
KABUPATEN KEBUMEN
NOMOR : 440.1/008/KEP/2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS KARANGGAYAM I

KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I

Menimbang : a. bahwa guna meningkatkan kualitas pelayanan dan jaminan penyediaan pelayanan serta pemenuhan hak dan kebutuhan dasar di Puskesmas Karanggayam I;

b. bahwa Puskesmas Karanggayam I merupakan Penyedia Layanan yang berkewajiban menyelenggarakan Pelayanan Publik secara terpadu yang terintegrasi dalam satu tempat, baik secara fisik maupun virtual sesuai dengan standar pelayanan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan dimaksud pada huruf a dan b, agar pelaksanaan pelayanan public dapat berjalan dan berhasil guna, efektif dan efisien perlu menetapkan Keputusan Kepala tentang Standar Pelayanan Publik.

Mengingat

1. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
2. Undang Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009;

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2016 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 6 Tahun 2019 tentang Pelayanan Publik;
8. Peraturan Bupati Nomor 104 Tahun 2021 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS KARANGGAYAM I.
- KESATU : Menetapkan ruang lingkup pelayanan publik yang meliputi :
1. Pelayanan jasa publik; dan
 2. Pelayanan administratif.
- KEDUA : Menetapkan kode etik Penyelenggara dan Pelaksana dalam memberikan Pelayanan Publik sebagaimana tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KETIGA : Menetapkan komponen standar pelayanan public sebagaimana tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEEMPAT : Menetapkan bahwa system informasi yang merupakan penerapan teknologi informasi berbasis jaringan telekomunikasi dan media elektronik, yang berfungsi merancang, memproses, menganalisis, menampilkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik.
- KELIMA : Menetapkan bahwa terobosan pelayanan publik yang disebut inovasi pelayanan public sebagai ide kreatif original/asli atau adaptasi / modifikasi yang memberikan manfaat bagi

masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung sesuai dengan komponen standar pelayanan.

- KEENAM : Menetapkan Tim Pelayanan Publik sebagaimana tercantum dalam lampiran III yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KETUJUH : Menetapkan uraian tugas Tim Pelayanan Publik sebagaimana tercantum dalam lampiran IV yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDELAPAN : Menetapkan Standar Pelayanan Publik yang berlaku di Puskesmas Karanggayam I sebagaimana tercantum dalam lampiran V yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KESEMBILAN : Semua biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Puskesmas Karanggayam I
- KESEPULUH : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Karanggayam I

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I



TAUFIK WIJAYANTO

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
KARANGGAYAM I
NOMOR : 440.1/008/KEP/2024
TENTANG
STANDAR PELAYANAN PUBLIK

KODE ETIK PENYELENGGARA DAN PELAKSANA DALAM MEMBERIKAN
PELAYANAN PUBLIK

1. Adil dan tidak diskriminatif;
2. Cermat;
3. Santun dan ramah;
4. Tegas, handal, dan tidak memberikan putusan yang berlarut-larut;
5. Profesional;
6. Tidak mempersulit;
7. Patuh pada perintah atasan yang sah dan wajar;
8. Menjunjung tinggi nilai-nilai akuntabilitas dan integritas institusi penyelenggara;
9. Tidak membocorkan informasi atau dokumen yang wajib dirahasiakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
10. Terbuka dan mengambil langkah yang tepat untuk menghindari benturan kepentingan;
11. Tidak menyalahgunakan sarana dan prasarana serta fasilitas pelayanan publik;
12. Tidak memberikan informasi yang salah atau menyesatkan dalam menanggapi permintaan informasi serta proaktif dalam memenuhi kepentingan masyarakat;
13. Tidak menyalahgunakan informasi, jabatan, dan/atau kewenangan yang dimiliki;
14. Sesuai dengan kepantasan; dan
15. Tidak menyimpang dari prosedur.

Ditetapkan di : Kebumen
Pada Tanggal : 02 Januari 2024
KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I



LAMPIRAN II
KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
KARANGGAYAM I
NOMOR :440.1/008/ KEP/ 2024
TENTANG
STANDAR PELAYANAN PUBLIK

KOMPONEN STANDAR PELAYANAN PUBLIK

1. Dasar hukum;
2. Persyaratan;
3. Sistem, mekanisme dan prosedur;
4. Jangkawaktu penyelesaian;
5. Biaya/tarif;
6. Produk pelayanan;
7. Sarana, prasarana dan / ataufasilitas;
8. Kompetensi pelaksana;
9. Pengawasan internal;
10. Penanganan pengaduan, saran dan masukan;
11. Jumlah pelaksana;
12. Jaminan pelayanan;
13. Jaminan keamanan dan keselamatan; dan
14. Evaluasi kinerja pelaksana.

Ditetapkan di : Kebumen

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I



LAMPIRAN III
 KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
 KARANGGAYAM I
 NOMOR : 440.1/008/KEP/2024
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN PUBLIK
 PUSKESMAS KARANGGAYAM I

TIM PELAYANAN PUBLIK
 PUSKESMAS KARANGGAYAM I

NO	NAMA	JABATAN	JABATAN DALAM TIM
1.	dr. Taufik Wijayanto	Kepala Puskesmas	Penanggungjawab
2.	Budi Handoyo,S.Tr.KL	Kasubbag TU	Ketua Pelayanan Publik
3.	JihanFadhilah,A.Md.Kes	Sanitarian	Sekretaris Pelayananpublik
4.	dr. Indah Kory'ah	Dokter Umum	Koordinator Standar Pelayanan
5.	Dhany Kartika Sari,S.Tr.Keb,Bdn	Bidan	
6	Weni Retnosari,S.Kep.Ners	Perawat	
7	Elly Agustini	Perekam Medis	
8	Rina Agustina,SKM	Epidemiologi Kesehatan	Koordinator Maklumat Pelayanan
9	Arif Furqon Hakim	Akuntan	
10	Sofia Wardah,SKM	Promkes	Koord. Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)
11	Nurwahyuti	Promkes	
12	Debi Dahlia ,A.Md.Keb	Bidan	
13	Anna Septi Rusdian	Perawat	Pengelola Papan Informasi
14	Mita	Asisten Apoteker	Kordinator Profesionalisme SDM
15	Riyani	Pengadministrasian Umum	
16	Arif Furqon Hakim	Akuntan	
17	JihanFadhilah,A.Md.Kes	Sanitarian	
18	Vebrina Indriani,A.Md.Keb	Bidan	
19	Edi SKrisdianto,A.Md.Kep	Perawat	
20	Sardiyo	Pengadministrasian	Sarana dan Prasarana

		Umum	
21	Deni Tulus Supratiyo	Pramu Kebersihan	
22	Nursaripah	Asisten Apoteker	
23	Rina Agustina,SKM	Epidemiologi Kesehatan	Koordinator Sistem Informasi Pelayanan Publik
24	Sofia Waardah,SKM	Promkes	
25	Menu Edy Ati,A.Md.Keb	Bidan	
26	Riyani	Pengadministrasi Umum	Koordinator Konsultasi dan Pengaduan
27	Bira Pramudita Millega Devi,S.Tr.Kes	ATLM	
28	Wigati Hestri Utami,A.Md.Kep	Perawat	Koordinator Inovasi Pelayanan Publik
29	Nur Syamsiyah,A.Md.Kep	Perawat	
30	Qiroh Nailis Sa"adah,A.Md.Keb	Bidan	
31	Elly Agustini	Perekam Medis	Koordinator Sistem Antrian
32	Nindi Trisna Febiyanti	Perekam Medis	

Ditetapkan di : Karanggayam

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I



TAUFIK WIJAYANTO

LAMPIRAN IV
KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
KARANGGAYAM I
NOMOR : 440.1/008/KEP/2024
TENTANG
STANDAR PELAYANAN PUBLIK
PUSKESMAS KARANGGAYAM I

URAIAN TUGAS TIM PELAYANAN PUBLIK
PUSKESMAS KARANGGAYAM I

- A. Ketua
Mengelola penyelenggaraan publik di Puskesmas Karanggayam I
- B. Sekretaris
Membantu penyelenggaraan publik di Puskesmas Karanggayam I
- C. Koordinator Standar Pelayanan
Mengelola Standar Pelayanan di Puskesmas Karanggayam I
- D. Koordinator Maklumat Pelayanan
Mengelola Maklumat Pelayanan di Puskesmas Karanggayam I
- E. Koordinator Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)
Mengelola pelaksanaan survey Kepuasan Masyarakat (SKM) di Puskesmas Karanggayam I secara berkala sesuai instrument penilaian yang berlaku
- F. Koordinator Profesional SDM
Mengelola Profesional SDM di Puskesmas Karanggayam I
- G. Koordinator Sarana dan Prasarana:
Mengelola kebutuhan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Karanggayam I
- H. Koordinator Sistem Informasi
Mengelola media informasi Pelayanan Publik di Puskesmas Karanggayam I
- I. Koordinator Penanganan Pengaduan
Mengelola keluhan pasien / masyarakat di Puskesmas Karanggayam I
- J. Koordinator Inovasi Pelayanan Publik
Mengelola inovasi Pelayanan Publik di Puskesmas Karanggayam I
- K. Koordinator Sistem Antrian
Mengelola Sistem Antrian di Puskesmas Karanggayam I

Ditetapkan di : Karanggayam

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I



LAMPIRAN V
 KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
 KARANGGAYAM I
 NOMOR : 440.1/008/KEP/2024
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN PUBLIK
 PUSKESMAS KARANGGAYAM I

STANDAR PELAYANAN PUBLIK BERDASARKAN KOMPONEN
 PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS KARANGGAYAM I

A. PELAYANAN UNIT KESEHATAN PERORANGAN

1. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PENDAFTARAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2023 tentang Rekam medis; 3. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu identitas : KTP/SIM/KK/AKTE/KIA 2. Kartu berobat (pasien lama) 3. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki).
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien datang, mendapat nomor antrian pendaftaran dari petugas informasi. 2. Pasien menunggu di ruang tunggu pendaftaran; 3. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; 4. Pasien menyerahkan persyaratan pendaftaran pada petugas; 5. Pasien menunggu di ruang tunggu pelayanan yang

NO	KOMPONEN	URAIAN
		dituju.
4.	Jangka waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan pendaftaran pasien baru 15 menit; 2. Waktu pendataran pasien lama 15 menit;
5.	Biaya/tarif	1. Tarif pendaftaran Rp. 15.000,- 2. Surat Keterangan dokter/KIR <ul style="list-style-type: none"> • Masuk Sekolah Rp. 5.000,- • Anak Sekolah kegiatan Ekstra kurikuler Rp. 5.000 • Calon penganten/orang Rp. 15.000,- • Calon Jemaah haji/umroh Rp. 25.000,- • Pendidikan/Pelatihan Pegawai Negeri Sipil Rp.5.000,- • Melamar pekerjaan Rp. 5.000,- • Pencalonan Kepala Desa/kelurahan dan Perangkat Desa/ Calon Legislatif/ Panitia Pemungutan Suara Rp.5.000,- • Asuransi Rp. 25.000,- • Visum Luar di Puskesmas Rp. 25.000,- • Visum Luar di TKP Rp. 40.000,- • Biaya legalisasi/lembar Rp. 1.000,-
6.	Produk pelayanan	1. Pendaftaran; 2. Rekam Medis; 3. Konsultasi; 4. Informasi.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja Loker Pendaftaran. 2. Mesin antrian BPJS. 3. Kursi Petugas 4. Kursi tunggu pasien. 5. Kursi tunggu pasien prioritas. 6. Komputer set danprinter. 7. Jaringan internet. 8. Kipas Angin dan AC. 9. Rak rekam Medis.
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Penata rekam medi (minimal D3 Rekam Medik) 2. Pendaftaran (Minimal SLTA/sederajat)

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Pelatihan Pelayanan prima/ excellent service
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim Mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 665 5057 5. Mekanisme : <div data-bbox="492 1024 1369 1467" style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[Penerimaan pelayanan] --> B[Layanan: Petugas Pengaduan] A --> C[Tidak Layanan: - Kotak Saran - Survei Keluhan - SMS - Telepon - Whatsapp - Media Sosial: - Website - Email - Facebook - Instagram - Youtube] B --> D[Petugas mencatat esoaduan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung.] C --> E[Petugas seamed menarabkan esoadu untuk menasi link aduan, restu.] D --> F[Verifikasi oleh Tim Pengaduan.] E --> F F --> G[Tidak Lanjut Pengaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas esoaduan melalui: - Pesan Informasi - Kontak Penerimaan Layanan - Surat dan Kunjuran Rumah] G --> H[Memberikan kompensasi kepada poadu.] </pre> </div>
11	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang petugas rekam medik 1 (satu) orang petugas pendaftaran
12	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pendaftaran sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13	Jaminan keamanan dan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif.

NO	KOMPONEN	URAIAN
	keselamatan pelayanan	3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil surveykepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

2.JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan umum.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai antrean; 2. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien; 3. Dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien dan mencatatkannya di rekam medis. Bila dokter merasa pasien perlu mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut, maka dokter akan membuat surat rujukan baik internal atau eksternal dan memberikannya kepada pasien. Bila tidak, maka

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>pasien mendapatkan resep sesuai kondisi penyakitnya.</p> <p>4. Petugas memberi resep obat dan mempersilahkan mengantri di unit farmasi.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>1. Pemeriksaan pasien 10 menit;</p> <p>2. Konsultasi pasien 10 menit;</p> <p>3. Waktu tunggu pelayanan pasien <60 menit;</p> <p>4. Pelayanan Rujukan 10 menit;</p>
5.	Biaya/tarif	<p>1. Tidak ada tarif (tarif sudah dilakukan di loket pendaftaran)</p> <p>2. Peraturan BupatiKebumenNomor 11 Tahun 2023 tentangPerubahanKetiga atasPeraturanBupatiKebumenNomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.</p>
6.	Produk pelayanan	<p>1. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/KIE.</p> <p>2. Mendapatkan tindakan yang diperlukan.</p> <p>3. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium.</p> <p>4. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis.</p> <p>5. Mendapatkan surat keterangan sakit/sehat apabila diperlukan.</p> <p>6. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.</p>
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Stetoskop;</p> <p>2. Tensimeter;</p> <p>3. Meja anamnesa/ meja perawat;</p> <p>4. Meja periksa/ meja dokter;</p> <p>5. Kursi petugas dan pasien;</p> <p>6. Tempat Tidur pemeriksaan;</p> <p>7. Termometer.</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		8. Senter; 9. Timbangan; 10. Microtoise; 11. Buku Ishihara; 12. Otoscope;
8.	Kompetensi Pelaksana	1. DokterUmum (S-1 Profesi Kedokteran) 2. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung(Kotak saran, survei keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="516 1415 1393 1864" style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Langsung: Petugas Penanganan] A --> C["Tidak Langsung: Kotak Saran Survei Keluhan SMS Telepon Whatsapp Media Sosial; Website Email Facebook Instagram Youtube."] B --> D["Petugas mencatat, penanganan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung."] C --> E["Petugas sosial media menarabkan, kepada untuk menaji link aduan resmi."] D --> F[Verifikasi oleh Tim Penanganan.] E --> F F --> G["Tindak lanjut Penanganan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas penanganan melalui: Papan Informasi Kotak Pelayanan Layanan Surat dan Kunjungan Rumah."] G --> H[Memberikan kompensasi kepada penadua.] </pre> </div>
11.	Jumlah pelaksana	2Dokter 3 Perawat
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil surveykepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

3.JENIS PELAYANAN : PELAYANAN RUANG TINDAKAN (UGD)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran atau pasien sudah di unit UGD; 2. Rekam medis sudah masuk di unit Gawat Darurat.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masuk UGD; 2. Petugas menyarankan pasien tidur ditempat tidur tindakan;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas mengarahkan keluarga/ pendamping menuju loket pendaftaran; 4. Petugas/dokter melakukan skrining TRIASE, anamnesa dan pemeriksaan TTV; 5. Petugas / dokter melakukan pemeriksaan lain secara head to toe; 6. Jika pasien tidak indikasi mondok diberi tindakan sesuai dengan keluhanya; 7. Pasien yang indikasi mondok langsung diberi rujukan untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut; 8. Pasien yang tidak indikasi mondok di perbolehkan pulang setelah menyelesaikan administrasi; 9. Sebelum pulang pasien diberi informasi tentang kapan kontrol, apa yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan selama perawatan di rumah.
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan infus 30-60 menit 2. Pemasangan kateter 30-60 menit 3. Insisi 30-60 menit 4. Pengambilan benda asing/serumen di telinga 30-60 menit 5. Pengambilan benda asing di hidung 30-60 menit 6. Jahitan luka per simpul 30-60 menit 7. Lepas jahitan per simpul 30-60 menit 8. Ganti balut 30-60 menit 9. Perawatan luka (luka bakar dan kecelakaan) <ul style="list-style-type: none"> -Kecil 50 menit -Sedang 60 menit -Besar 60-90 menit 10. Tampon hidung 30-60 menit 11. Pencabutan kuku 30-60 menit 12. Ransel Verband 30-60 menit 13. Spalk 30-60 menit 14. Nebulizer Dewasa 30-60 menit 15. Nebulizer Anak 30-60 menit 16. Oksigenasi 30-60 menit 17. Pemeriksaan IGD Dokter Umum 30 menit 18. Resusitasi anak dan dewasa 60 menit

NO	KOMPONEN	URAIAN
5.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/KIE. 2. Mendapatkan tindakan dan pelayanan kegawatdaruratan sesuai kasus pasien. 3. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. 4. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. 5. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan. 6. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat Tidur; 2. Meja; 3. Kursi; 4. Alat tindakan; 5. Tensimeter; 6. Thermometer; 7. Stetoskop; 8. Senter; 9. Elitech; 10. Set alat Kegawat daruratan; 11. Almari alat ;
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) 2. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.

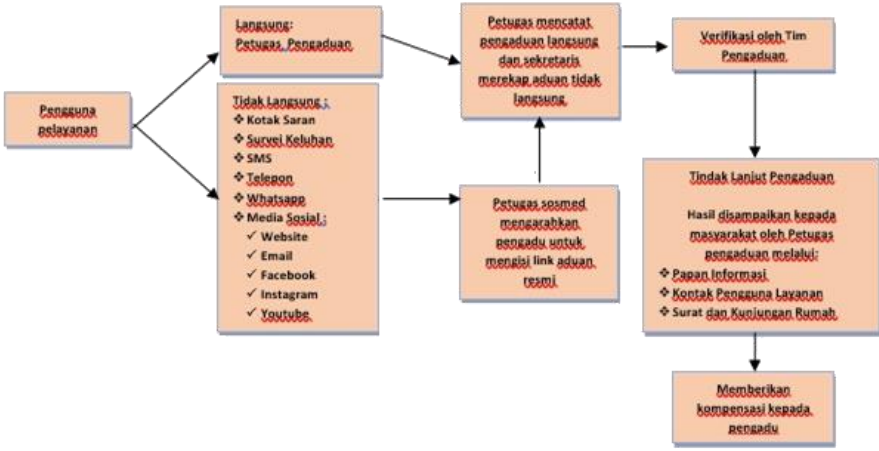
NO	KOMPONEN	URAIAN
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>1. Disampaikan langsung kepada petugas</p> <p>2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>3. SMS/WA :0851-7101-5454</p> <p>4. Telepon (0287) 6655057</p> <p>5. Mekanisme :</p> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Langsung: Petugas Pelayanan] A --> C["Tidak Langsung: Kotak Saran Survei Keluhan SMS Telepon WhatsApp Media Sosial: Website Email Facebook Instagram Youtube"] B --> D["Petugas mencatat keluhan langsung dan secepatnya merekap aduan tidak lurus"] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Pelayanan] E --> F["Petugas segera menarabkan kepada kotak, mengij link aduan resmi"] E --> G["Tidak Lanjut Pelayanan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas pelayanan melalui: Papan Informasi Kontak Pelayanan Layanan Surat dan Keulungan Rumah"] F --> H[Memberikan kompensasi kepada nasabah] G --> H </pre>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1 (satu) orang penanggungjawab (dokter Umum)</p> <p>2 (dua) orang petugas pelaksana (perawat)</p>
12.	Jaminan pelayanan	<p>1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan;</p> <p>2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan.</p> <p>3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</p> <p>2. Disediakan tempat tunggu yang representatif.</p> <p>3. Disediakan tempat parkir yang aman.</p> <p>4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Lokakarya Mini Bulanan</p> <p>2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan.</p> <p>3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

4.JENIS PELAYANAN : PELAYANAN GIGI DAN MULUT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 02.02/MENKES/62/2015 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter Gigi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pelayanan gigi.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien; 2. Pasien masuk ke dalam ruangan poli gigi; 3. Petugasmelakukananamnese dan pemeriksaantanda vital pasien dan mencatatkannya di rekammedis. Pasien disiapkan di kursi gigi untuk diperiksa dokter; 4. Dokter memeriksa kondisi kesehatan mulut pasien dan mencatatkannya di rekam medis. Bila pasien memerlukan tindakan perawatan gigi, maka dokter gigi akan melakukan tindakan. Bila tidak dan pasien membutuhkan obat, maka dokter akan menuliskan resep untuk pengambilan obat di farmasi.
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan/Konsultasi 10 menit; 2. Tindakan pencabutan gigi dewasa 30 menit; 3. Tindakan pencabutan gigi anak 15 menit; 4. Penambalan gigi dewasa/anak 20 menit; 5. Pembersihan karang gigi30 menit; 6. Insisi abses 15 menit.
5.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 11 Tahun 2023

NO	KOMPONEN	URAIAN
		tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan/Konsultasi; 2. Tindakan pencabutan gigi dewasa; 3. Tindakan pencabutan gigi anak; 4. Penambalan gigi dewasa/anak; 5. Pembersihan karang gigi; 6. Insisi abses.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dental Unit set; 2. Meja; 3. Kursi; 4. Almari dan set alat gigi.
8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Gigi 1 orang;
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.

NO	KOMPONEN	URAIAN
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057 5. Mekanisme : 
11	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang penanggungjawab (dokter gigi)
12	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil surveykepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

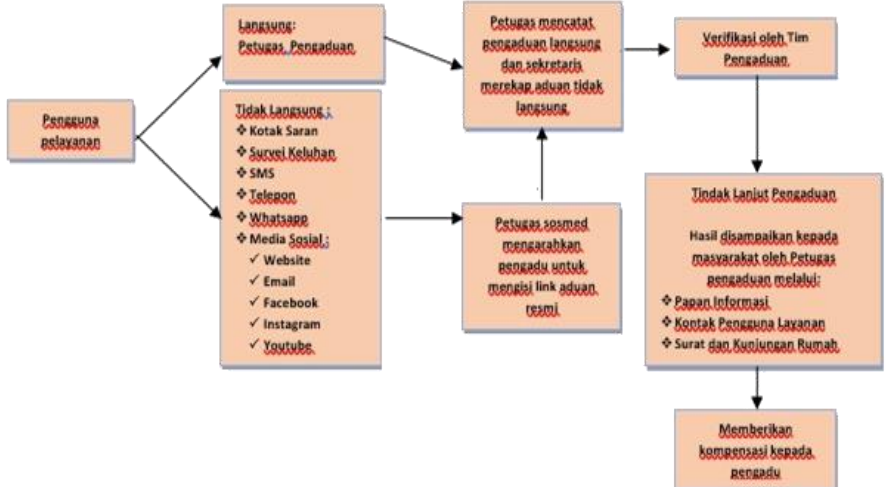
NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

5.JENIS PELAYANAN : PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Puskesmas; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Adanya Rujukan internal dari unit lain tentang permintaan pemeriksaan laboratorium. 3. Lembar permintaan pemeriksaan laboratorium.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor urutnya dan menerima surat permintaan laboratorium serta mengidentifikasi sesuai nama, tanggal lahir, dan alamat. 2. Petugas menyiapkan peralatan dan bahan reagen yang sesuai dengan pemeriksaan yang akan dilakukan; 3. Petugas menerima spesimen yang akan diperiksa, atau petugas sendiri yang melakukan pengambilan spesimen dari pasien; 4. Petugas mempersilakan pasien menunggu diluar sementara petugas melakukan pemeriksaan terhadap spesimen; 5. Bila hasil pemeriksaan sudah keluar, petugas

NO	KOMPONEN	URAIAN
		memanggil pasien dan menyerahkan hasil pemeriksaan laboratorium untuk diserahkan ke unit perujuk;
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hematologi analyzer/ darah rutin 30 menit 2. Golongan Darah 10 menit 3. Gula Darah Stik 5 menit 4. Gula Darah Spektrum 30 menit 5. Kolesterol Stik 5 menit 6. Kolesterol Spektrum 30 menit 7. Trigliseride 30 menit 8. AsamUrat Stik 5 menit 9. HIV 45 menit 10. HbsAg 45 menit 11. Siphilis 45 menit 12. Rapid Leptosirosis 45 menit 13. Rapid Antigen Covid-19 45 menit 14. Widal 20 menit 15. UrinRutin 15 menit 16. Protein Urin 5 menit 17. TesKehamilan 10 menit 18. Feces Rutin 30 menit 19. Sputum 60 menit
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hematologi analyzer/ darah rutinRp 50.000,- 2. Golongan Darah Rp 10.000,- 3. Gula Darah Stik Rp 15.000,- 4. Gula Darah Spektrum Rp 20.000,- 5. Kolesterol Stik Rp 30.000,- 6. Asam Urat Stik Rp 20.000,- 7. HIV free denganindikasi 8. HbsAgfree denganindikasi 9. Siphilisfree denganindikasi 10. WidalRp 50.000,- 11. Urin Rutin Rp 25.000,- 12. Protein UrinRp 15.000,- 13. TesKehamilanRp 10.000,-


NO	KOMPONEN	URAIAN
		14. Feces Rutin Rp 10.000,- 15. Sputum free
6.	Produk pelayanan	1. Pemeriksaan Imunoserologi 2. Pemeriksaan Hematologi 3. Pemeriksaan Darah Kimia 4. Pemeriksaan Urin Analisa 5. Pemeriksaan Feces Rutin 6. Pemeriksaan Sputum
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Centrifuge; 2. Reagen; 3. Hematology analyzer; 4. Alat Pengukur Gula darah, Asam urat dan Kolesterol; 5. Fotometer; 6. Mikroskop; 7. Preparat; 8. Kursi petugas dan pasien; 9. Meja; 10. Lemari arsip; 11. Laptop dan printer; 12. Bahan habis pakai.
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum 1 orang 2. Analis Kesehatan 2 orang
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	<p>3 (Tiga) orang, terdiri dari :</p> <p>1 (satu) orang penanggungjawab (dokter)</p> <p>2 (dua) orang petugas pelaksana (Analisis Kesehatan)</p>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. Disediakan tempat tunggu yang representatif. Disediakan tempat parkir yang aman. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Lokakarya Mini Bulanan Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil surveykepuasan/ketidakpuasan pelanggan. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

6. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KIA/KB

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terdaftar di Ruang pendaftaran; 2. Rekam Medis sudah ada di ruang pelayanan KIA/KB. 3. Buku KIA (Bagi pasien hamil yang sudah berkunjung sebelumnya)
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien; 2. Pasien masuk ke poli KIA/KB; 3. Petugas akan melakukan anamnese dan pemeriksaan tanda vital serta mencatatkannya di rekam medis; 4. Pasien ibu hamil yang akan memeriksakan kehamilannya akan dipersilakan naik ke bed periksa untuk dilakukan pemeriksaan kondisi kehamilannya. Hasil pemeriksaan akan dicatat di rekam medis; 5. Bila memerlukan pemeriksaan penunjang yang lain, ibu hamil akan dirujuk internal. 6. Bila sudah selesai ibu hamil diberi resep untuk pengambilan vitamin atau obat lainnya; 7. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan;</p> <p>8. Apabila pasien peserta KB akan dilakukan skrining, pemeriksaan dan konsultasi, kemudian akan diberikan pelayanan KB sesuai kebutuhan pasien;</p> <p>9. Pasien yang akan dilakukan tindakan KB segera menuju ke poli KB untuk mendapatkan tindakan;</p> <p>10. Pasien calonpengantin akan dilakukan pemeriksaan dan konsultasi.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Ibu hamil 10 menit; 2. ANC terpadu 60 menit (Selasa dan Kamis); 3. Pemasangan IUD 10 menit (Rabu dan Sabtu); 4. Pembongkaran IUD 20 menit (Rabu dan Sabtu); 5. Pemasangan Implan 10 menit (Rabu dan Sabtu); 6. Pembongkaran Implan 15 menit (Rabu dan Sabtu); 7. Suntik KB 3 Bulan (Rabu dan Sabtu); 8. Konseling 10 menit.
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan IUD Rp. 35.000,- 2. Pembongkaran IUD Rp. 25.000,- 3. Pemasangan Implan Rp. 35.000,- 4. Pencabutan Implan Rp. 35.000,- 5. Pelayanan IVA Rp. 15.000,- 6. Suntik KB Rp. 20.000,-
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/KIE mengenai kesehatan kehamilan/ pelayanan KB; 2. Mendapatkan tindakan pelayanan yang diperlukan; 3. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium; 4. Mendapatkan surat keterangan calon pengantin; 5. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis; 6. Mendapatkan surat keterangan sakit dan cuti melahirkan apabila diperlukan; 7. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan; 8. Pemasangan dan pembongkaran IUD;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		9. Pemasangan dan pembongkaran Implan; 10. Suntik KB; 11. Konseling.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Tempat Tidur; 4. Bed gynecology; 5. Doppler; 6. Komputer dan printer set; 7. Alat Kontrasepsi; 8. IUD Kit; 9. Implan Kit; 10. Almari; 11. Timbangan; 12. Microtoise; 13. Metline; 14. Stetoskop; 15. Tensimeter; 16. Alat Tindakan;
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umumsetiap (Selasa dan Kamis); 2. Bidan(Pelatihan MU, Pelatihan APN, Pelatihan CTU, Pelatihan PPGDON)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057 5. Mekanisme : 

NO	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah pelaksana	1 Dokter Umum 3 Bidan Pelaksana
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil surveykepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

7.JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PERSALINAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien membawa kartu BPJS untuk pasien BPJS; 2. Pasien membawa KTP; 3. Pasien membawa KK;
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas menerima pasien yang memerlukan pertolongan persalinan; 2. Petugas menyiapkan tempat dan peralatan; 3. Pasien masuk ke ruang persalinan; 4. Petugas melakukan anamnesa pasien; 5. Petugas memberikan konseling kepada pasien; 6. Petugas melakukan pertolongan jika pasien sudah akan melahirkan; 7. Petugas merujuk pasien jika diperlukan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung kasus (Primigravida 24 jam dan Multigravida 12 jam)
5.	Biaya/tarif	1. Paket pertolongan persalinan normal Umum Rp. 900.000,- 2. Paket pertolongan risiko tinggi Rp. 1.200.000,- 3. Pasien BPJS gratis
6.	Produk pelayanan	Pelayanan persalinan
7.	Sarana, prasarana	1. Meja; 2. Kursi;

NO	KOMPONEN	URAIAN
	dan/atau fasilitas	3. Bed persalinan; 4. Almari; 5. Timbangan; 6. Timbangan bayi; 7. Ruang Nifas; 8. Oksigen set; 9. Alat Partus set lengkap; 10. Emergency set; 11. Bed untuk pasien nifas; 12. Lampu haecting;
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Bidan; (Sertifikat APN dan Sertifikat PPGDON)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="521 1746 1398 2153" style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[Penanganan pelayanan] --> B[Langsung: Petugas Pengaduan] A --> C["Tidak Langsung: - Kotak Saran - Survei Keluhan - sms - Telepon - Whatsapp - Media Sosial: - Website - Email - Facebook - Instagram - Youtube."] B --> D["Petugas mencatat esنادuan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung."] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Pengaduan.] E --> F["Tindak Lanjut Pengaduan. Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas esنادuan melalui: - Papan Informasi - Kontak Pelayanan - Surat dan Kunjungan Rumah."] F --> G[Memastikan kemasنادuan kepada esنادuan] </pre> </div>
11.	Jumlah pelaksana	1. 2 (dua) orang Dokter Umumselakupenanggungjawab 2. 2 (dua) Bidan Pelaksana

NO	KOMPONEN	URAIAN
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

8. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KONSELING GIZI.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2014 tentang Pelayanan Gizi di Puskesmas. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;

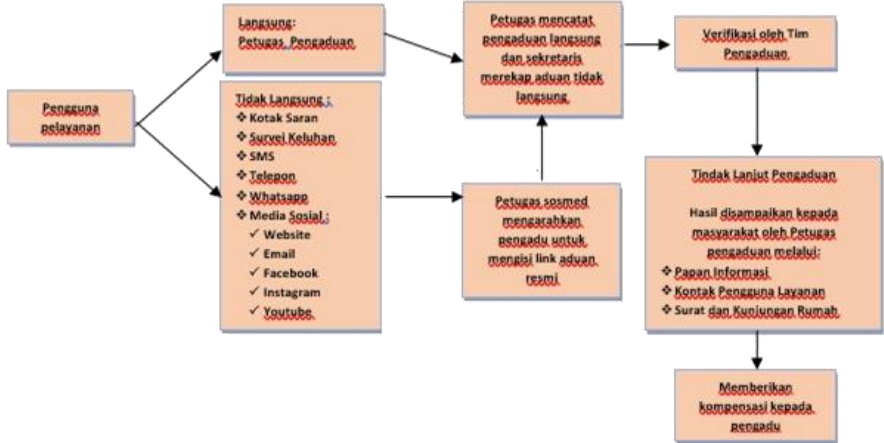
NO	KOMPONEN	URAIAN
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terdaftar di Ruang pendaftaran. 2. Rekam Medis sudah ada di ruang pelayanan Gizi.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima Rekam Medis dari unit layanan pemeriksaan; 2. Petugas memanggil pasien; 3. Pasien masuk ke ruang konsultasi gizi; 4. Petugas menganamnese pasien; 5. Petugas memberikan konseling kepada pasien; 6. Petugas mengembalikan Rekam medis ke Unit pelayanan yang mengirim.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Konseling 15 menit.
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif.
6.	Produk pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/ KIE
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja; 2. Kursi; 3. Almari; 4. Timbangan; 5. Leaflet; 6. Metine. 7. Laptop dan printer set.
8.	Kompetensi Pelaksana	Nutrisionis (D3 Ahli Gizi)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. Mekanisme :</p>
11.	Jumlah pelaksana	1(satu) orang Nutrisionis
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

9.JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KONSELING SANITASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2015

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>tentang Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan lingkungan di Puskesmas;</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;</p> <p>4. Pedoman Pelayanan Klinik Sanitasi Kementerian kesehatan tahun 2014;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Pasien terdaftar di Ruang pendaftaran;</p> <p>2. Rekam Medis sudah ada di ruang konseling sanitasi;</p> <p>3. Ada Rujukan dari Unit lain.</p>
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	<p>1. Petugas menerima Rekam Medis dari unit layanan pemeriksaan;</p> <p>2. Petugas memanggil pasien;</p> <p>3. Pasien masuk ke ruang konsultasi sanitasi;</p> <p>4. Petugas menganamnese pasien;</p> <p>5. Petugas memberikan konseling kepada pasien;</p> <p>6. Petugas mengembalikan Rekam medis ke Unit pelayanan yang mengirim.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	Konseling 15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/KIE.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Meja;</p> <p>2. Kursi;</p> <p>3. Almari;</p> <p>4. Leaflet.</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	Sanitarian (D3 Kesehatan Lingkungan)
9.	Pengawasan Internal	<p>1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas;</p> <p>2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas;</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>1. Disampaikan langsung kepada petugas;</p> <p>2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>3. SMS/WA :0851-7101-5454</p> <p>4. Telepon (0287) 6655057</p> <p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	1(satu) orang Sanitarian
12.	Jaminan pelayanan	<p>1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan;</p> <p>2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan.</p> <p>3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</p> <p>2. Disediakan tempat tunggu yang representatif.</p> <p>3. Disediakan tempat parkir yang aman.</p> <p>4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Lokakarya Mini Bulanan</p> <p>2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan.</p> <p>3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

10. Jenis Pelayanan : Pelayanan Farmasi

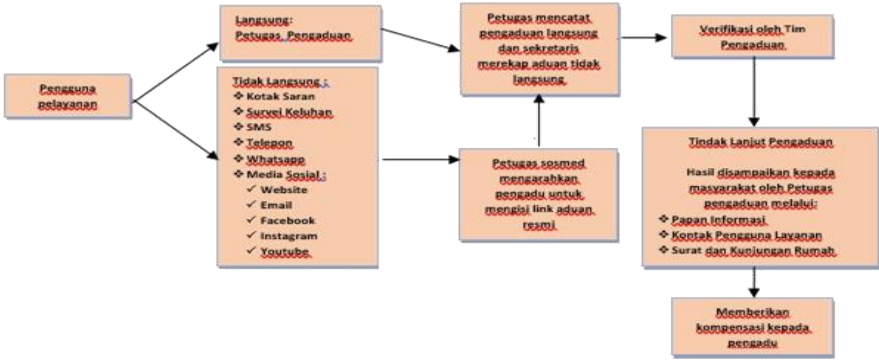
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2020 tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resep dari unit layanan; 2. Pasien menandatangani penerimaan obat.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien meletakkan lembar resep di keranjang yang telah disediakan dan menunggu obat disiapkan; 2. Petugas mengambil lembar resep dan membacanya untuk memastikan resep dapat dibaca dengan jelas dan obat-obat yang tertulis di dalam lembar resep tersedia; 3. Apabila ada keraguan atau kekurangjelasan, maka petugas akan menanyakan kepada petugas yang menulis resep; 4. Petugas kemudian menyiapkan obat yang tertera di resep dan memasukkannya ke dalam bungkus plastik, menuliskan informasi penggunaan obat di bungkusnya dan kemudian menyerahkannya kepada

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>pasien;</p> <p>5. Sambil menyerahkan obat, petugas juga menyampaikan informasi yang perlu diketahui pasien atau keluarganya sehubungan dengan penggunaan obat.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	<p>1. Penyediaan obat Non Racikan <10 menit</p> <p>2. Penyediaan obat Racikan <15 menit</p>
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	<p>1. Konsultasi;</p> <p>2. Informasi;</p> <p>3. Pemberian Obat.</p>
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Meja;</p> <p>2. Komputer dan printer set;</p> <p>3. Kulkas;</p> <p>4. Lemari penyimpanan narkotik dan psikotik;</p> <p>5. Ac dan Kulkas;</p> <p>6. Kartu Stok;</p> <p>7. Kotak tempat menaruh resep;</p> <p>8. Etiket;</p> <p>9. Almari tempat menaruh obat;</p> <p>10. Gudang Obat.</p>
8.	Kompetensi Pelaksana	Dua petugas Asisten Apoteker
9.	Pengawasan Internal	<p>1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas;</p> <p>2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas;</p> <p>3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.</p>
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>1. Disampaikan langsung kepada petugas;</p> <p>2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>3. SMS/WA :0851-7101-5454</p> <p>4. Telepon (0287) 6655057</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. Mekanisme :</p> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Layanan: Petugas, Penerimaan] A --> C[Tidak Langsung: Kotak Saran Survei Keluhan SMS Telepon WhatsApp Media Sosial: Website Email Facebook Instagram Youtube] B --> D[Petugas mencatat, menangani keluhan dan sekretaris merekap, aduan tidak langsung] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Penerimaan] E --> F[Tidak Lanjut Penerimaan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas penerima melalui: Papan Informasi Kontak Pelayanan Surat dan Kunjungan Rumah] F --> G[Memberikan kompensasi kepada, pengadu] </pre>
11.	Jumlah pelaksana	2 (Dua) orang petugas AsistenApoteker
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

11.JENIS PELAYANAN : PELAYANAN IMUNISASI DI PUSKESMAS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat kesehatan Masyarakat; 2. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 tentang Imunisasi; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Membawa KMS untuk bayi; 2. Membawa Buku Ibu untuk ibu hamil; 3. Membawa dokumen pendaftaran untuk Capeng.
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	1. Sasaran datang ke Puskesmas/Posyandu; 2. Sasaran mendaftar ke Petugas; 3. Pasien memanggil sasaran; 4. Petugas meneliti buku catatan imunisasi; 5. Petugas melakukan penyuntikan imunisasi; 6. Petugas memberikan konseling kepada pasien; 7. Sasaran diminta duduk 5 menit sebelum pulang.
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	Pelayanan Imunisasi
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Thermos vaksin; 2. Almari Es; 3. ADS (Auto Disposable Spuit); 4. Vaksin.
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter 2. Paramedis
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan	1. Disampaikan langsung kepada petugas;

NO	KOMPONEN	URAIAN
	<p>pengaduan, saran, dan masukan</p>	<p>2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>3. SMS/WA :0851-7101-5454</p> <p>4. Telepon (0287) 6655057</p> <p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	30 Paramedis
12.	Jaminan pelayanan	<p>1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan;</p> <p>2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan;</p> <p>3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</p> <p>2. Disediakan tempat tunggu yang representatif.</p> <p>3. Disediakan tempat parkir yang aman.</p> <p>4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Lokakarya Mini Bulanan</p> <p>2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan.</p> <p>3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.</p> <p>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</p>

12. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PUSLING

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	Membawa surat rujukan dari dokter yang merujuk.
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima pasien yang harus dirujuk;2. Petugas menyiapkan mobil pusling;3. Pasien dinaikan ke mobil pusling;4. Petugas mengantar pasien ke tempat rujukan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung jarak tempuh
5.	Biaya/tarif	1 (satu) liter bahan bakar per kilometer, dengan minimum pembayaran Rp. 50.000,00
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan Rujukan2. Pelayanan Kegawatdaruratan
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Mobil ambulance;2. Oksigen;3. Tiang Infus;4. Almari set untuk PPPK;5. Dragbar.
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Memiliki SIM A2. Berpengalaman mengemudi3. Perawat dan Bidan (D3 Keperawatan dan Kebidanan)
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057 5. Mekanisme <div data-bbox="516 1183 1404 1632" style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[Penerimaan pelayanan] --> B[Langsung: Petugas, Pengaduan] A --> C[Tidak Langsung: Kotak Saran, Survei Keluhan, SMS, Telepon, Whatsapp, Media Sosial: Website, Email, Facebook, Youtube] B --> D[Petugas mencatat pengaduan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Pengaduan] E --> F[Tindak Lanjut Pengaduan] F --> G[Memberikan kompensasi kepada pengadu] </pre> </div>
11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang Pengemudi
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan Mobil Puslingoperasionalsesuai jam kerja 2. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 4. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan	1. Mobil Pusling dilengkapi dengan set

NO	KOMPONEN	URAIAN
	keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>keawatdaruratan;</p> <p>2. Disiapkan pengemudi yang sudah berpengalaman;</p> <p>3. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</p> <p>4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Lokakarya Mini Bulanan</p> <p>2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan.</p> <p>3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.</p> <p>4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</p>

13. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PEMERIKSAAN IVA/IMS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Terdaftar di loket pendaftaran;</p> <p>2. Rekam medis sudah ada di unit layanan IMS/IVA.</p>
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p>1. Petugas memanggil pasien;</p> <p>2. Petugas menyiapkan set pemeriksaan;</p> <p>3. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan;</p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
		4. Petugas memberikan konseling; 5. Petugas menulis resep kalau diperlukan; 6. Pasien menuju ruang pelayanan obat; 7. Petugas memberikan rujukan bila diperlukan; 8. Pasien pulang.
4.	Jangka waktu penyelesaian	25 menit
5.	Biaya/tarif	Pemeriksaan IVA Rp. 15.000,-
6.	Produk pelayanan	1. Pelayanan pemeriksaan IVAKlinik IVA (Deteksi Dini Kanker Serviks) dan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) setiap (Sabtu) 2. Pelayanan pemeriksaan IMS setiap (Sabtu)
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Set alat periksa;
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Bidan terlatih 2. Pelatihan IVA
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="516 2018 1396 2467" data-label="Diagram"> <pre> graph TD A[Pelayanan pelayanan] --> B[Layanan: Petugas Pengaduan] A --> C[Tidak Langsung: Kotak Saran, Survei Keluhan, SMS, Telepon, Whatsapp, Media Sosial, Website, Email, Facebook, Instagram, Youtube] B --> D[Petugas mencatat, bersedian laporan dan sekretaris merekap aduan tidak langsung] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Pengaduan] E --> F[Tidak Lanjut Pengaduan] E --> G[Petugas segera menanggapi pengaduan untuk menasih link aduan resmi] F --> H[Memberikan kompensasi kepada pengaduan] G --> H </pre> </div>

NO	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah pelaksana	2 (dua) orang Bidan terlatih
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaminkerahasiaan dari hasil pemeriksaan 2. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 4. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

13. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN ANC TERPADU

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien terdaftar di Ruang pendaftaran; 2. Rekam Medis sudah ada di ruang pelayanan KIA; 3. Buku KIA (Bagi pasien hamil yang sudah berkunjung sebelumnya).
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas memanggil diruangpemeriksaan KIA 2. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan 3. Pasienmenujuruanglaboratorium 4. Pasien kembali ke ruang KIA setelah dari ruang laboratorium 5. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh: a. Dokter Umum b. Konseling gizi (jika diperlukan) c. Doktergigi (jika diperlukan) 6. Jika Ibu Hamil Membutuhkan Penanganan Lebih Lanjut di Rujuk Ke RS Rujukan 7. Jika Tidak Membutuhkan Rujukan ibu Hamil menuju ke Ruang Farmasi 8. Setelah semua prosedur dilaksanakan ibu hamil boleh pulang
4.	Jangka waktu penyelesaian	60 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya
6.	Produk pelayanan	1. Pemeriksaan kehamilan 2. Pemeriksaan laboratorium 3. Pemeriksaan Umum 4. Pemeriksaan Gigi 5. Konseling gizi 6. Pemberian obat atau vitamin 7. Rujukan

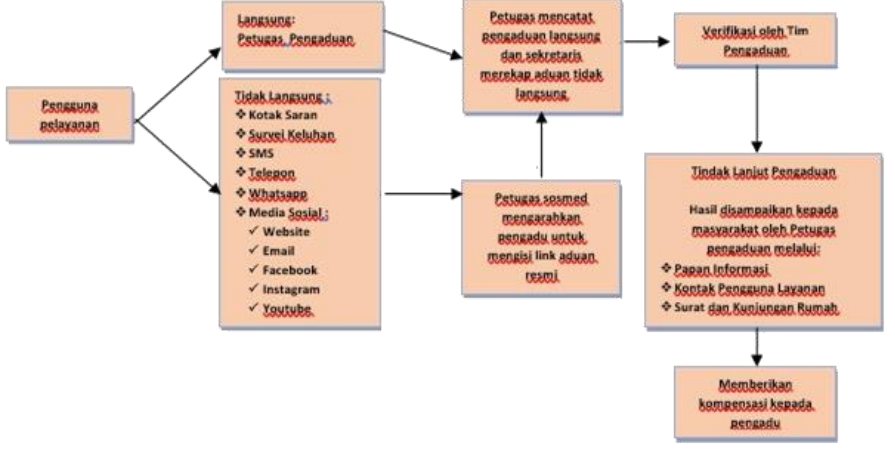
NO	KOMPONEN	URAIAN
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan KIA 2. Ruang Laborium 3. Ruang Konseling 4. Ruang Pemeriksaan Gigi
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum 2. Dokter Gigi 3. Bidan 4. AnalisLaboratorium 5. Petugas Gizi 6. Apoteker 7. Asisten apoteker
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="516 1440 1398 1888" data-label="Diagram"> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Langsung: Petugas Pelayanan] A --> C["Tidak Langsung: Kotak Saran Survei Keluhan SMS Telepon Whatsapp Media Sosial: Website Email Facebook Youtube"] B --> D["Petugas mencatat pengaduan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung."] C --> E["Petugas segera menanggapi pengaduan untuk mengisi link aduan resmi."] D --> F[Verifikasi oleh Tim Pelayanan.] E --> F F --> G["Tindak Lanjut Pengaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas pelayanan melalui: Kotak Informasi Kontak Pelayanan Surat dan Kunjungan Rumah."] G --> H[Memberikan kompensasi kepada pengadu.] </pre> </div>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1 Dokter Umum 1 Dokter Gigi 2 Bidan 1 Analis Laboratorium 1 Petugas Gizi 1 PetugasPromosi Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
		1 Petugas Farmasi
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjamin kerahasiaan dari hasil pemeriksaan 2. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 4. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

14. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN VCT HIV/AIDS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1278 tahun 2014 tentang TB Paru dan HIV/AIDS; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk.

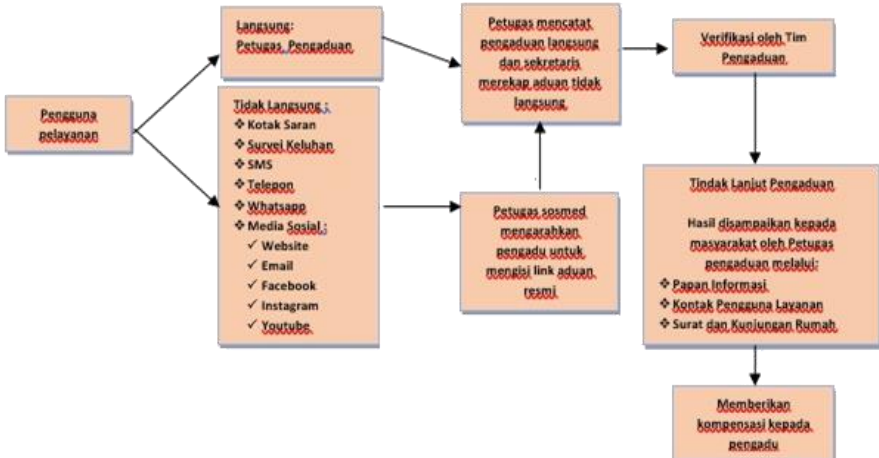
NO	KOMPONEN	URAIAN
		01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdaftar di loket pendaftaran 2. Rekam medis sudah ada di unit layanan VCT
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien; 2. Petugas menyiapkan set pemeriksaan; 3. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan : <ul style="list-style-type: none"> • Petugas memberikan konseling • Petugas menulis resep jika diperlukan • Pasien menuju ruang pelayanan obat • Pasien pulang
4.	Jangka waktu penyelesaian	25 menit
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum Rp 50.000,- 2. VCT ibu hamil untuk skrining gratis
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan VCT HIV/AIDS 2. Konseling
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja; 2. Kursi; 3. Set alat periksa
8.	Kompetensi Pelaksana	(Bidan dan Perawat) yang memiliki sertifikat Pelatihan Konselor VCT/HIV AIDS
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>4. Telepon (0287) 6655057</p> <p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1 orang Dokter sebagai penanggung jawab 1 orang Bidanpelaksana 1orang Konselor (Perawat)
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjamin kerahasiaan dari hasil pemeriksaan 2. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 4. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

15. PELAYANAN PROLANIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Peserta terdaftar dalam peserta prolanis (program pengelolaan penyakit kronis) Puskesmas Karanggayam I2. Membawa kartu BPJS/KIS
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien menuju aula tempat kegiatan prolanis2. Petugas mencari rekam medis pasien3. Petugas melakukan anamnesis dan pemeriksaan vital sign4. Petugas mengarahkan pasien menuju pemeriksaan laboratorium (bila diperlukan)5. Petugas memberikan hasil laboratorium dan mengarahkan pasien menuju pelayanan pemeriksaan6. Petugas pemeriksaan melakukan pemeriksaan, edukasi dan pengobatan7. Petugas mengarahkan pasien menuju ruang konsultasi gizi (jikadiperlukan)8. Petugas mengarahkan pasien menuju ruang farmasi untuk pengambilan obat9. Pasien Pulang
4.	Jangka waktu	40 menit

NO	KOMPONEN	URAIAN
	penyelesaian	
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Kesehatan 2. Pemeriksaan Laboratorium 3. Pemberian Terapi oleh Dokter 4. Konseling 5. Pemberian Obat
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja dan Kursi 2. Rekam Medis 3. Ruang Pemeriksaan 4. Ruang Laborium 5. Ruang Konseling 6. Bahan habis pakai (BMHP) pemeriksaan darah 7. Obat-obatan
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Perawat 3. Analisis Laboratorium 4. Petugas Gizi 5. Petugas Promosi Kesehatan 6. Asisten Apoteker
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	<p>1 Orang Dokter 2 Orang Perawat 2 Orang Analis Laboratorium 1 Orang Petugas Gizi 1 Orang Petugas Promosi Kesehatan 1 Orang Petugas Farmasi</p>
12.	Jaminan pelayanan	<p>1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan</p>
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.</p>

16. PELAYANAN TBC (TUBERCULOSIS)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran;2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan khusus.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas melakukan pemanggilan pasien;2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut dan memeriksa tanda vital pasien, kemudian mencatatkannya di rekam medis.3. Petugas memberikan surat pengantar laboratorium untuk cek BTA dengan TCM (pada pasien suspek) apabila diperlukan4. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan apabila diperlukan5. Petugas memberi resep obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk	<ol style="list-style-type: none">1. Mendapat pemeriksaan dan penjelasan tentang

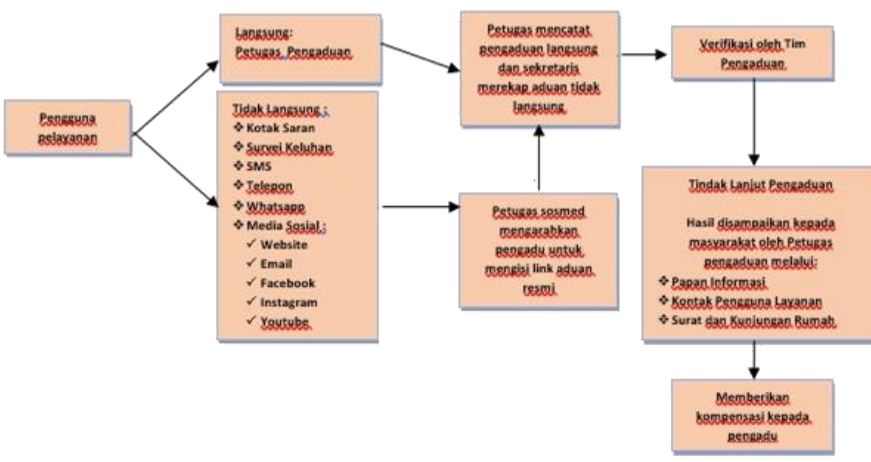
NO	KOMPONEN	URAIAN
	pelayanan	<p>kondisi pasien serta penyuluhan/KIE tentang TBC.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mendapatkan pelayanan pengobatan TBC 3. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium BTA dengan metode TCM. 4. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai diagnosis 5. Mendapatkan form TB 02 untuk pengambilan obat selanjutnya. 6. Mendapatkan surat sakit dan surat rujukan apabila diperlukan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop; 2. Tensimeter; 3. Meja; 4. Kursi; 5. Timbangan; 6. Termometer; 7. Air Purifier; 8. Blangko form berkas TB.
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum 2. Perawat
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. Mekanisme :</p> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Layanan: Petugas, Penasabdan] A --> C[Tidak Langsung: Kotak Saran, Survei Keluhan, SMS, Telepon, WhatsApp, Media Sosial: Website, Email, Facebook, Instagram, Youtube] B --> D[Petugas mencatat, menasabdan, dan sekretaris merekam aduan tidak langsung] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Penasabdan] E --> F[Petugas segera menasabdan untuk menasabdan link aduan resmi] E --> G[Tindak Lanjut Penasabdan] G --> H[Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas penasabdan melalui: Papan Informasi, Kontak Penasabdan Layanan, Surat dan Kunjungan Rumah] H --> I[Memberikan komasabdan kepada penasabdan] </pre>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1 (satu) orang penanggungjawab (dokter) 1 orang petugas pelaksana (perawat)</p>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

17. PELAYANAN MTBS (MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT)

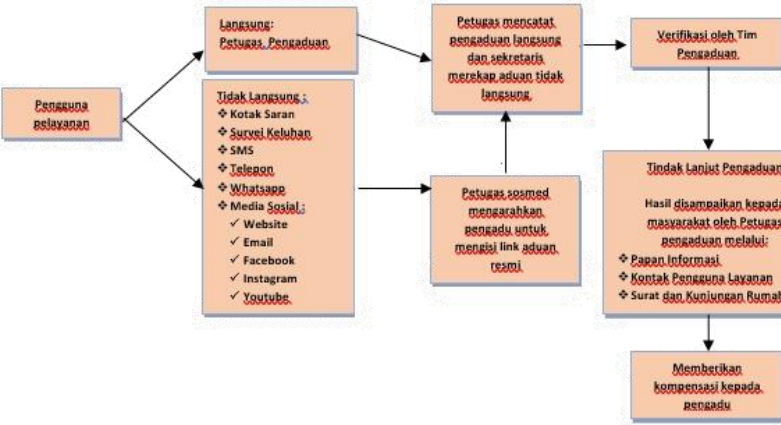
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran;2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan MTBS.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas melakukan pemanggilan pasien;2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut dan memeriksa tanda vital pasien;3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat dalam rekam medis;4. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan;5. Petugas memberikan rujukan baik internal maupun eksternal apabila diperlukan;6. Petugas memberikan resep obat;
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Mendapat pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/KIE pada bayi

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>dibawah usia 5 tahun.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. 3. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai diagnosis. 4. Mendapatkan surat sakit dan surat rujukan apabila diperlukan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja dan kursi; 2. Alat tindakan; 3. Stetoskop; 4. Senter; 5. Pulse oxymetri; 6. Timbangan bayi; 7. Termometer; 8. Met line; 9. Air meter; 10. Bagan Alir MTBS
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>Dokter Umum Bidan</p>
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 6655057

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	<p>1 (satu) orang penanggungjawab (Dokter) 1 orang petugas pelaksana (Bidan)</p>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

18.PELAYANAN PKPR (PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ; 2. Undang-undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan RPU,R.KIA dan RKGGM. 3. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan PKPR
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas melakukan pemanggilan pasien; 2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut; 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat dalam rekam medis; 4. Petugas melakukan konseling 5. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan; 6. Petugas memberikan rujukan baik internal maupun eksternal apabila diperlukan;
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	1. Mendapat pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta konseling.

7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja dan kursi; 2. Alat tindakan;
8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum Bidan Perawat
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 665 5057 5. Mekanisme: 
11.	Jumlah pelaksana	1 orang penanggung jawab (Dokter) 1 orang petugas pelaksana (Bidan) 1 orang petugas pelaksana (Perawat)

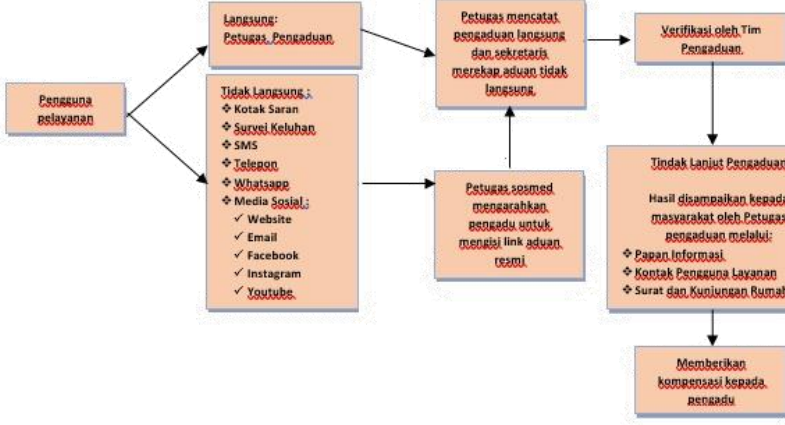
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

19. PELAYANAN PANDU PTM (PENYAKIT TIDAK MENULAR)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;

2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan RPU;
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan pemanggilan pasien; 2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan serta kondisi pasien lebih lanjut dan memeriksa tanda vital sign, SRQ, PUMA (jika merokok), penglihatan, pendengaran; 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat dalam rekam medis; 4. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan; 5. Petugas memberikan rujukan baik internal maupun eksternal apabila diperlukan; 6. Petugas memberikan resep obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapat pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta konseling. 2. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. 3. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai diagnosis. 4. Mendapatkan surat sakit dan surat rujukan apabila di perlukan.

7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja dan kursi; 2. Form Pandu PTM, PUMA, skrining jiwa; 3. Kartu Charta PTM; 4. Tensimeter dan stetoskop; 5. Alat Pengukur suhu; 6. Alat pengukur TB, BB; 7. Snellen chart
8.	Kompetensi Pelaksana	<p>Dokter Umum</p> <p>Bidan</p> <p>Perawat</p> <p>Laborat</p> <p>Nutrisionis</p>
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.

10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>1. Disampaikan langsung kepada petugas;</p> <p>2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>3. SMS/WA :0851-7101-5454</p> <p>4. Telepon (0287) 665 5057</p> <p>5. Mekanisme</p> 
11.	Jumlah pelaksana	<p>1 orang penanggung jawab (Dokter)</p> <p>1 orang petugas pelaksana (Bidan)</p> <p>1 orang petugas pelaksana (Perawat)</p> <p>1 orang petugas laborat (Analis)</p> <p>1 orang petugas gizi (Nutrisionis)</p>
12.	Jaminan pelayanan	<p>1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan;</p> <p>2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan;</p> <p>3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.</p>
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</p> <p>2. Disediakan tempat tunggu yang representatif.</p> <p>3. Disediakan tempat parkir yang aman.</p> <p>4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.</p> <p>5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan</p>

14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
-----	----------------------------	--

20. PELAYANAN USG

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien membawa kartu BPJS untuk pasien BPJS; 2. Pasien membawa Identitas KTP/KK dan membawa buku KIA; 3. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 4. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan USG;

3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan pemanggilan pasien; 2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut; 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat dalam rekam medis; 4. Petugas melakukan pemeriksaan USG 5. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan; 6. Petugas memberikan rujukan baik internal maupun eksternal apabila diperlukan; 7. Petugas memberikan resep
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum Rp 60.000,- 2. Pasien BPJS gratis (Trimester 1 dan Trimester 3)
6.	Produk pelayanan	Mendapat pemeriksaan USG dan penjelasan tentang kondisi pasien serta konseling.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat USG; 2. Meja dan Kursi; 3. Kasur Bed; 4. Almari; 5. Wastafel; 6. Kamar Mandi Pasien; 7. Televisi
8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum (Sertifikat Pelatihan USG)

9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon (0287) 665 505 <p>Mekanisme:</p> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Layanan Petugas Pengaduan] A --> C[Jarak Langsung ↳ Kotak Saran ↳ Survei Keluhan ↳ SMS ↳ Telepon ↳ WhatsApp ↳ Media Sosial: ✓ Website ✓ Facebook ✓ Instagram ✓ Youtube] B --> D[Petugas mencatat pengaduan langsung dan sekretaris merekam aduan tidak langsung] C --> E[Petugas samed menatahkan pengaduan untuk menaji imk aduan resmi] D --> F[Verifikasi oleh Tim Pengaduan] E --> F F --> G[Tindak Lanjut Pengaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas pengaduan melalui: ↳ Papan Informasi ↳ Kontak Personanya Layanan ↳ Surat dan Kunjungan Rumah] G --> H[Memberikan kompensasi kepada pengaduan] </pre>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1 orang Dokter Umum</p> <p>1 orang Bidan Pelaksana</p>
12.	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

B. PELAYANAN UNIT KESEHATAN MASYARAKAT

1. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN POSYANDU BALITA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Pedoman Pelaksanaan Posyandu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014; 3. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendaftar di meja 1; 2. Untuk bayi/balita yang pertama kali datang di Posyandu mendaftar ke kader untuk mendapatkan KMS; 3. Untuk bayi/balita yang berkunjung ulang cukup menyetorkan KMS ke Kader.
3.	Sistem, mekanisme,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu bayi/Ibu balita mendaftar di meja 1; 2. Kader mencatat di Register Posyandu di meja 2;

NO	KOMPONEN	URAIAN
	dan rosedur	3. Bayi/Balita ditimbang di meja 3; 4. Bayi/ balita mendapatkan konseling di meja 4; 5. Bayi balita mendapat pelayanan dari petugas kesehatan;
4.	Jangka waktu penyelesaian	25 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya (gratis)
6.	Produk pelayanan	1. Penimbangan; 2. Penyuluhan kesehatan; 3. Imunisasi; 4. Pelayanan Kesehatan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. 5 buah meja; 2. 10 kursi; 3. Timbangan dacin; 4. KMS.
8.	Kompetensi Pelaksana	Tenaga Medis yang sudahberpengalaman
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Bidan pembina wilayah.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Kotak kritik saran 3. SMS/WA : 0851-7101-5454 4. Telepon(0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="516 1814 1393 2262" style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <pre> graph TD A[Penerimaan pelayanan] --> B[Langganan: Petugas, Pengaduan] A --> C[Tidak Langganan: ❖ Kotak Saran ❖ Survei Keluhan ❖ SMS ❖ Telepon ❖ Whatsapp ❖ Media Sosial: ✓ Website ✓ Email ✓ Facebook ✓ Instagram ✓ Youtube] B --> D[Petugas mencatat pengaduan langsung dan sebagainya, keluhan aduan tidak langsung] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Pengaduan] E --> F[Tindak Lanjut Pengaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas pengaduan melalui: ❖ Papan Informasi ❖ Kontak Penerimaan Layanan ❖ Surat dan Kunjungan Rumah] F --> G[Memberikan kompensasi kepada pengadu] </pre> </div>

NO	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah pelaksana	1. 1 orang bidan desa sebagai penanggung jawab dan pelaksana; 2. Dibantu minimal 5 orang kader.
12.	Jaminan pelayanan	Dilaksanakan sesuai jadwal
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Melibatkan Stakeholder Kecamatan dan desa
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Dilaksanakan Survey Indek Kepuasan terhadap pengguna; 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun; 3. Dilaksanakan Rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

2. Jenis Pelayanan : Pelayanan Posyandu Lansia

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lansia Kementerian Kesehatan tahun 2014; 3. Peraturan BupatiKebumen Nomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	Peserta diatas usia 45 tahun
3.	Sistem, mekanisme,	1. Peserta mendaftar di meja 1; 2. Kader mencatat di Register Posyandu di meja 2;

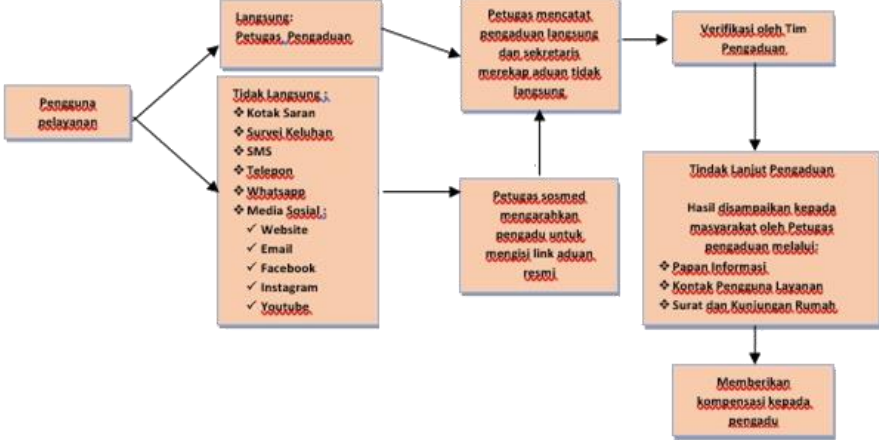
NO	KOMPONEN	URAIAN
	dan rosedur	3. Peserta diperiksa di meja 3; 4. Peserta mendapatkan konseling di meja 4; 5. Peserta mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan 6. Senam lansia bersama.
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 jam
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya (gratis)
6.	Produk pelayanan	1. Posyandu Lansia; 2. Senam Lansia; 3. Pemeriksaan Kesehatan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Tikar/karpet.
8.	Kompetensi Pelaksana	Tenaga Medis yang sudahberpengalaman
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung(Kotak saran, survei keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 0851-7101-5454 4. Telepon(0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="516 1714 1398 2163" style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Langsung: Petugas, Pengaduan] A --> C["Tidak Langsung: Kotak Saran, Survei Keluhan, SMS, Telepon, Whatsapp, Media Sosial: Website, Email, Facebook, Instagram, Youtube"] B --> D["Petugas mencatat pengaduan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung"] C --> E["Petugas sosial media mengabarkan pengaduan untuk menajai link aduan resmi"] D --> F[Verifikasi oleh Tim Pengaduan] E --> F F --> G["Tidak Lanjut Pengaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas pengaduan melalui: - Papan Informasi - Kontak Pengaduan Layanan - Surat dan Kuilunan Rumah"] G --> H[Memberikan kompensasi kepada pengadu] </pre> </div>
11.	Jumlah	1. 1 orang Bidan Desa sebagai penanggung jawab

NO	KOMPONEN	URAIAN
	pelaksana	2. 1 orang pelaksana 3. Kader
12.	Jaminan pelayanan	Dilaksanakan sesuai jadwal
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Dijamin ada tindak lanjut dari hasil pelaksanaan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Dilaksanakan Survey Indeks Kepuasan terhadap pengguna; 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun; 3. Dilaksanakan Rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

3. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN UNIT KESEHATAN SEKOLAH (UKS) / UNIT KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Pedoman Pelaksanaan UKS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014; 3. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Siswa Sekolah dasar/ sederajat di Sekolah sasaran; 2. Siswa SMP/ sederajat di Sekolah sasaran; 3. Siswa SMA/ sederajat di Sekolah sasaran.

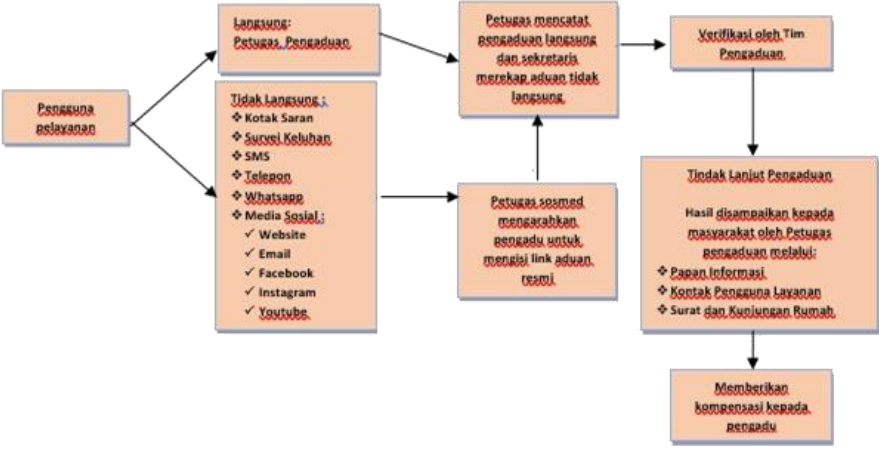
NO	KOMPONEN	URAIAN
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas mengirim surat pemberitahuan ke Sekolah; 2. Petugas berkoordinasi dengan pihak Sekolah; 3. Sekolah menyiapkan siswa; 4. Petugas mendatangi Sekolah; 5. Petugas memeriksa semua siswa; 6. Petugas mencatat hasil pemeriksaan di buku kegiatan; 7. Petugas memberikan penyuluhan.
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 jam
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya (gratis)
6.	Produk pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan siswa 2. Penyuluhan
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja 2. Ruang UKS 3. Ruang kelas
8.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paramedis; 2. Petugas Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi tertentu.
9.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung(Kotak saran, survey keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 0851-7101-5454 4. Telepon(0287) 6655057

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	<p>1 Orang Pengelola Program UKS 1 Orang Perawat 1 Orang Petugas Promosi Kesehatan 1 Orang Petugas Sanitasi Lingkungan 1 Orang Petugas Nutrisisionis (Minimal 5 orang petugas)</p>
12.	Jaminan pelayanan	Dijamin dilaksanakan sesuai jadwal
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Dijamin ada tindak lanjut dari hasil pemeriksaan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Dilaksanakan Survey Indek Kepuasan terhadap pengguna; 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun; 3. Dilaksanakan Rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.</p>

4. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KELAS IBU HAMIL

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019

NO	KOMPONEN	URAIAN
		<p>tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>2. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014;</p> <p>3. Peraturan BupatiKebumenNomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Peserta sedang hamil;</p> <p>2. Peserta didampingi oleh keluarga;</p> <p>3. Membawa Buku Ibu Hamil.</p>
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	<p>1. Petugas hadir di tempat kegiatan ;</p> <p>2. Petugas memeriksa ibu hamil yang mempunyai keluhan;</p> <p>3. Petugas memberikan penyuluhan tentang proses kehamilan;</p> <p>4. Kegiatan selesai.</p>
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 jam
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya (gratis)
6.	Produk pelayanan	<p>1. Pelayanan pemeriksaan kehamilan;</p> <p>2. Pelayanan penyuluhan.</p>
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	Tempat untuk pelaksanaan kelas ibu hamil
8.	Kompetensi Pelaksana	Bidan
9.	Pengawasan Internal	<p>1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas;</p> <p>2. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.</p>
10.	Penanganan	1. Disampaikan langsung kepada petugas

NO	KOMPONEN	URAIAN
	pengaduan, saran, dan masukan	<p>2. Tidak Langsung(Kotak saran, survei, keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>3. SMS/WA : 0851-7101-5454</p> <p>4. Telepon(0287) 6655057</p> <p>5. Mekanisme :</p> 
11.	Jumlah pelaksana	<p>1. 1 orang bidan</p> <p>2. Petugas lain yang berhubungan dengan pemberian materi kelas ibu hamil</p>
12.	Jaminan pelayanan	Dijamin dilaksanakan sesuai jadwal
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Dijamin ada kejelasan tentang proses kehamilan sampai dengan proses kelahiran
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Dilaksanakan Survey Indek Kepuasan terhadap pengguna;</p> <p>2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun;</p> <p>3. Dilaksanakan Rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.</p>

5. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KELAS IBU BALITA

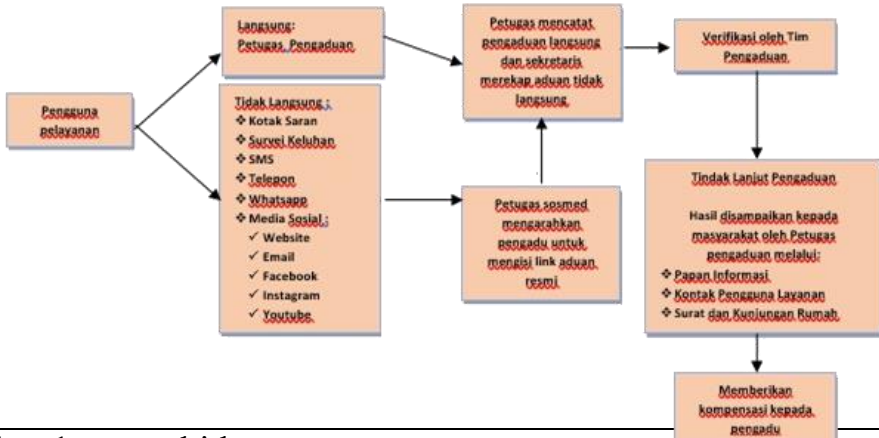
NO	KOMPONEN	URAIAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014; 3. Peraturan BupatiKebumenNomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Ibu Balita dan balita 2. Membawa KMS
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	1. Petugas hadir di tempat kegiatan; 2. Petugas memeriksa ibu balita yang mempunyai keluhan; 3. Petugas memberikan penyuluhan tentang pola asuh anak; 4. Petugas menjelaskan tentang Tumbuh kembang anak; 5. Kegiatan selesai.
4.	Jangka waktu penyelesaian	2 jam
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya (gratis)
6.	Produk pelayanan	Pelayanan penyuluhan
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	Tempat untuk pelaksanaan kelas ibu balita
8.	Kompetensi Pelaksana	Bidan dan Nutrisionis
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>1. Disampaikan langsung kepada petugas</p> <p>2. Tidak Langsung(Kotak saran, survei keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>3. SMS/WA : 0851-7101-5454</p> <p>4. Telepon(0287) 6655057</p> <p>5. Mekanisme :</p> <pre> graph TD A[Pelayanan pelayanan] --> B[Langsung: Petugas, Pengaduan] A --> C[Tidak Langsung: Kotak Saran, Survei Keluhan, SMS, Telepon, Whatsapp, Media Sosial, Website, Email, Facebook, Instagram, Youtube] B --> D[Petugas mencatat, bersedian layanan dan sekretaris merekap aduan tidak langsung] C --> E[Petugas segera mengarahkan pengadu untuk menaji link aduan resmi] D --> F[Verifikasi oleh Tim Pengaduan] E --> F F --> G[Tindak Lanjut Pengaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas bersedian melalui: - Papan Informasi - Kontak Pelayanan - Surat dan Kuilungan Rumah] G --> H[Memberikan kompensasi kepada pengadu] </pre>
11.	Jumlah pelaksana	<p>1. 1 orang bidan</p> <p>2. Petugas lain yang berhubungan dengan pemberian materi kelas ibu balita</p>
12.	Jaminan pelayanan	Dijamin dilaksanakan sesuai jadwal
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Dijamin ada kejelasan tentang proses tumbuh kembang anak
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Dilaksanakan Survey IndekKepuasan terhadappengguna;</p> <p>2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun;</p> <p>3. Dilaksanakan Rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan;</p>

6. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KUNJUNGAN PENDERITA Jiwa

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/SK/VI/2009 tentang Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas; 3. Peraturan BupatiKebumenNomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Penderita jiwa yang pernah berkunjung ke Puskesmas;
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	1. Petugas menerima rujukan dari di unit pemeriksaan umum; 2. Petugas melakukan kontrak dengan keluarga pasien; 3. Petugas melakukan kunjungan rumah; 4. Petugas mencatat hasil junjungan rumah kedalam buku register.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1 jam
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya (gratis)
6.	Produk pelayanan	1. Kunjungan Rumah 2. Konseling
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	Rumah Penderita
8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter/Paramedis
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung(Kotak saran, survey keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 0851-7101-5454 4. Telepon(0287) 6655057 5. Mekanisme : <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD A[Pelayanan Penderita] --> B[Langsung: Petugas Pengaduan] A --> C[Tidak Langsung - Kotak Saran - Survey Keluhan - SMS - Telepon - WhatsApp - Media Sosial: ✓ Website ✓ Email ✓ Facebook ✓ Instagram ✓ Youtube] B --> D[Petugas mencatat, penanganan lanjutan dan sekretaris merekap aduan tidak langsung.] C --> E[Petugas sosial media menebarkan, mengadu untuk menaji link aduan resmi.] D --> F[Verifikasi oleh Tim Pengaduan.] E --> F F --> G[Tindak Lanjut Pengaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas Pengaduan melalui: - Papan Informasi - Kotak Pelayanan Layanan - Surat dan Kunjungan Rumah] G --> H[Memberikan kompensasi kepada penda] </pre> </div>
11.	Jumlah pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 orang bidan 2. Petugas lain yang berhubungan dengan kasus
12.	Jaminan pelayanan	Dijamin dilaksanakan sesuai jadwal
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Dijamin ramah, sopan dan ikhlas dalam melaksanakan kegiatan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilaksanakan Survey IndekKepuasan terhadapVpengguna; 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun; 3. Dilaksanakan Rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

7. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KUNJUNGAN RUMAH PENDERITA TB PARU

NO	KOMPONEN	URAIAN
----	----------	--------

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan BupatiKebumenNomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	Penderita TB Paru
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	1. Petugas menerima informasi tentang penderita TB Paru dari Pengelola Program TB Paru; 2. Petugas melakukan kontrak dengan penderita; 3. Petugas menyiapkan surat tugas; 4. Petugas melaksanakan kunjungan; 5. Petugas memberikan informasi tentang pengobatan TB Paru; 6. Petugas memberikan konseling kepada penderita dan keluarganya; 7. Petugas mencatat dalam register kunjungan rumah.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1 jam
5.	Biaya/tarif	Tidak ada biaya (gratis)
6.	Produk pelayanan	1. Pelayanan Kunjungan rumah 2. Konseling
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	Rumah Penderita
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Paramedis 2. Petugas lain yang mempunyai kompetensi sesuai kasus
9.	Pengawasan	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal

NO	KOMPONEN	URAIAN
	Internal	Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung(Kotak saran, survei keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 0851-7101-5454 4. Telepon(0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="527 784 1404 1258" style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[Penerima pelayanan] --> B[Langsung: Petugas Pengaduan] A --> C["Tidak Langsung: Kotak Saran Survei Keluhan SMS Telepon Whatsapp Media Sosial: Website Email Facebook Instagram Youtube"] B --> D["Petugas mencatat, aduan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung."] C --> E["Petugas sosial media menarik aduan untuk menajasi link aduan resmi."] D --> F[Verifikasi oleh Tim Penaduan.] E --> F F --> G["Tindak Lanjut Penaduan Hasil disampaikan kepada masyarakat oleh Petugas aduan melalui: Kotak Informasi Kontak Pengguna Layanan Surat dan Kunjungan Rumah."] G --> H[Memberikan kompensasi kepada pengadu] </pre> </div>
11.	Jumlah pelaksana	1. 1 orang Paramedis 2. Petugas lain yang berhubungan dengan kasus
12.	Jaminan pelayanan	Menjamin dilaksanakan sesuai jadwal
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Menjamin ada kerahasiaan tentang penyakitnya
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Dilaksanakan Survey IndekKepuasan terhadap pengguna; 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun; 3. Dilaksanakan Rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

8. JENIS PELAYANAN : POSBINDU PTM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 38 tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	Peserta di atas usia 15-59 tahun
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Peserta mendaftarkan diri di meja 1, kader mencatat di register Posbindu 2. Kader melakukan wawancara faktor risiko PTM 3. Peserta di periksa di meja 3, diukur Tinggi Badan, Berat Badan, Tekanan Darah, Body Fat Analyzer, dan Lingkar Perut 4. Peserta di periksa di laboratorium untuk pemeriksaan Asam urat, Gula Darah, dan Kolesterol 5. Peserta mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan
4.	Jangka waktu penyelesaian	Pemeriksaan di meja 1-5 kurang lebih 15 menit
5.	Biaya/tarif	Untuk Pemeriksaan Gula Darah Gratis Untuk Asam urat dan Kolesterol tergantung masing-masing Desa
6.	Produk pelayanan	1. Skrining Penyakit Tidak Menular 2. Konsultasi Kesehatan
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja 2. Kursi 3. Tikar (alternatif) 4. Tensimeter 5. Alat tulis

NO	KOMPONEN	URAIAN
		6. Body fat 7. Handscoon 8. Lanset 9. Alcohol swab 10. Stik Gula Darah, Asam urat, kolesterol 11. Alat untukcek Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol 12. Tempatsampahmedis dan non medis 13. Form Posbindu 14. Microtoise 15. Metline
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Paramedis 2. Kader terlatih
9.	Pengawasan Internal	1. Melaporkanhasilkegiatankepokja UKM 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung(Kotak saran, surveikeluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA :0851-7101-5454 4. Telepon(0287) 6655057 5. Mekanisme : <div data-bbox="483 1577 1360 1953" style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <pre> graph TD A[Pelayanan pelanggan] --> B[Langkah: Petugas Penanganan] A --> C[Tindakan Langsung] B --> D[Petugas mencatat pengaduan langsung dan sekretaris merekap aduan tidak langsung] C --> D D --> E[Verifikasi oleh Tim Penanganan] E --> F[Tindak Lanjut Pengaduan] F --> G[Memberikan kompensasi kepada pengadu] </pre> </div>
11	Jumlah pelaksana	1. 1 orang Bidan Desa 2. 1 orang pelaksana 3. Kader terlatih
12	Jaminan	Menjamin dilaksanakan sesuai jadwal

NO	KOMPONEN	URAIAN
.	pelayanan	
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Menjamin ada kerahasiaan tentang penyakitnya
14	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Dilaksanakan Survey IndekKepuasan terhadap pengguna; 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setiap tahun.

Ditetapkan di : Kebumen

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS KARANGGAYAM I



TAUFIK WIJAYANTO