



# STANDAR PELAYANAN PUBLIK

2024

**SRD**

**Puskesmas  
Saradan**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-NYA kepada kita semua, dan hanya atas izin-NYA pula, segala aktivitas berjalan lancar. Alhamdulillah, Standar Pelayanan Publik Puskesmas Saradan telah tersusun dan selesai dengan baik.

Standar Pelayanan Publik dimaksudkan guna mengetahui Pelayanan yang ada dan sistem pelayanannya di UPT Puskesmas Saradan serta diharapkan juga mampu menjadi gambaran persepsi masyarakat terhadap pelayanan publik yang diterima dan dijadikan pedoman dalam perbaikan kualitas kinerja pelayanan.

Mengacu pada Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan, Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan teratur. Hal ini tentunya akan memberikan arahan kepada Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang terstandarisasi dengan memenuhi komponen standar pelayanan.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan standar pelayanan publik ini banyak kekurangan, oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan pelaksanaan standar pelayanan publik.

Kami mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungan berbagai pihak hingga laporan ini terselesaikan. Semoga bermanfaat dan apabila ada kekurangan, mohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala perhatian dan bantuan semua pihak, diucapkan terima kasih.

Madiun, Januari 2024  
Kepala UPT Puskesmas Saradan



**dr. Heri Setyana**

NIP 19700701 2000030 1 005

## DAFTAR ISI

COVER	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
SURAT KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS SARADAN	iv
STANDAR PELAYANAN PUBLIK PUSKESMAS SARADAN	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Visi, Misi, Motto, Tujuan dan Tugas Pokok Fungsi Puskesmas	1
BAB II STANDAR PELAYANAN	5
A. Dasar Hukum	5
B. Sarana Prasarana Fasilitas	6
C. Kompetensi Pelaksana	7
D. Pengawasan Internal	9
E. Jaminan Pelayanan	9
F. Jaminan Keamanan	9
G. Evaluasi Kinerja Pelaksana	10
BAB III PENYUSUNAN, PENETAPAN DAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN	12
BAB IV PENUTUP	54
LAMPIRAN	55



PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN  
DINAS KESEHATAN  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SARADAN  
Jln. Raya Saradan – Madiun Telp. (0351) 383509 Madiun  
Email: *pkmsaradan@ymail.com* KodePos 63155

---

**KEPUTUSAN**

**KEPALA UNIT PELAYANAN TEKNIS (UPT) PUSKESMAS SARADAN**

**NOMOR: 445/08/SK/402.102.10/2024**

**TENTANG**

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK**

**UPT PUSKESMAS SARADAN**

KEPALA UPT PUSKESMAS SARADAN

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka memberikan kepastian penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, diperlukan standar pelayanan;
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala UPT Puskesmas Saradan tentang Standar Pelayanan Publik
- mengingat : 1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
4. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
6. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Tenaga Kebidanan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Menteri PEndayagunaan AParatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;

11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2020 tentang Penetapan dan Perubahan penggolongan Psikotropika;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;
17. Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman, Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan;
18. Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 tentang Tarif LAYanan kesehatan Badan LAYanan Umum Daerah pada Pusat Kesehatan MASYarakat;
19. Keputusan Bupati Madiun Nomor 188.45/412A/KPTS/402.031/2016 tentang standar Puskesmas sebagai Puskesmas Rawat Jalan dan Puskesmas Rawat Inap;
20. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun Nomor 445/3410a/402.102/2015 tentang Pelimpahan dan Tanggung Jawab kepada Kepala Puskesmas di Kabupaten Madiun

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS SARADAN TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK UPT PUSKESMAS SARADAN
- KESATU : Standar Pelayanan Publik pada UPT Puskesmas Saradan digunakan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kepada publik;
- KEDUA : Standar Pelayanan Publik pada UPT Puskesmas Saradan meliputi :
1. pelayanan pendaftaran dan rekam medis
  2. pelayanan pemeriksaan umum
  3. pelayanan kegawatdaruratan
  4. pelayanan kesehatan gigi dan mulut
  5. pelayanan kesehatan keluarga (KIA-KB-MTBS) dan imunisasi
  6. pelayanan laboratorium
  7. pelayanan kefarmasian

8. pelayanan konseling gizi
9. pelayanan fisioterapi
10. pelayanan konseling sanitasi
11. pelayanan akupresur
12. pelayanan persalinan dan pasca persalinan
13. pelayanan rawat inap
14. pelayanan tuberkulosis

- KETIGA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud pada dictum kedua tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;
- KEEMPAT : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan , dan apaibla ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di Madiun

Pada tanggal : 11 JANUARI 2024

KEPALA UPT PUKESMAS SARADAN



dr. HERI SETYANA

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk. Pelayanan publik diatur dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan dan Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan. Pengaturan mengenai pelayanan publik bertujuan agar terwujudnya hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab dan kewajiban seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan agar terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak.

Adanya standar pelayanan publik dengan baik, diharapkan penyelenggaraan pelayanan publik di UPT Puskesmas Saradan dapat menghasilkan kepuasan masyarakat sebagai pihak yang menerima pelayanan. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, Puskesmas menerapkan prinsip efektif, efisien, inovasi dan komitmen mutu. Karena orientasi dari pelayanan publik adalah kepuasan masyarakat, masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan atau bahkan melebihi dari harapan masyarakat.

### **B. Visi, Misi, Maklumat Pelayanan, Motto dan Tugas Pokok, Fungsi Puskesmas**

#### 1. VISI :

"Terwujudnya Masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Saradan yang Sehat dan Mandiri Tahun 2026"

#### 2. MISI :

- 1) Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional.
- 2) Mendorong pemberdayaan dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan.
- 3) Optimalisasi manajemen pelayanan dan mengembangkan program inovasi.

### 3. MAKLUMAT PELAYANAN :

“Dengan ini kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila kami tidak menepati janji layanan berikanlah kami saran untuk perbaikan”

### 4. MOTTO :

“ PROFESIONAL SEPENUH HATI”

### 5. TATA NILAI :

“**SRD**” (**SAFETY, RESPECT, DEVELOPMENT**)

#### a. **S (Safety)**

Keamanan/keselamatan, artinya dalam menjalankan visi dan misi, puskesmas selalu mengutamakan keamanan/keselamatan pasien dan petugas.

#### b. **R (Respect)**

Menghargai, menghormati dan tanggap terhadap kebutuhan pasien dan masyarakat serta menjalin hubungan yang baik dengan semua pihak.

#### c. **D (Development)**

*Development*, artinya sistem yang berkesinambungan dalam upaya meningkatkan mutu dan kinerja puskesmas.

Peran Puskesmas Saradan Kabupaten Madiun dalam mewujudkan Misi Kepala Daerah Kabupaten Madiun melalui pembangunan derajat kesehatan masyarakat dengan cara meningkatkan status kesehatan setiap kelompok masyarakat, menekan kasus, meningkatkan status gizi masyarakat, meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, menguatkan sistem pelayanan kesehatan dan meningkatkan tingkat aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar.

### 1. Tugas Pokok

Dalam menjalankan fungsinya Tugas Pokok yang harus dijalankan Puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan adalah menjalankan program pokok:

- a. Pelayanan Promosi kesehatan;
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- c. Pelayanan Kesehatan Keluarga;
- d. Pelayanan Gizi; dan
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.



## 2. Fungsi Puskesmas

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama diwilayah kerjanya.
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama diwilayah kerjanya.

## 3. Jenis–Jenis Pelayanan

Sebagai suatu unit pelayanan kesehatan dibawah naungan Dinas Kesehatan serta sesuai dengan tupoksi dari Puskesmas, dimana Puskesmas mengemban tugas sebagai pelayanan umum kepada masyarakat yang tercermin dalam kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif, promotif dan pelayanan khusus berupa Kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif, rehabilitatif. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu:

Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial terdiri dari:

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- c. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM
- d. Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
- e. Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit
- f. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan terdiri dari:

- a. Pelayanan Kesehatan Jiwa
- b. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- c. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
- d. Pelayanan Kesehatan Olahraga
- e. Pelayanan Kesehatan Indera
- f. Pelayanan Kesehatan Lansia
- g. Pelayanan Kesehatan Kerja
- h. Pelayanan Kesehatan lainnya

Upaya Kesehatan Perorangan terdiri dari:

- a. Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis
- b. Pelayanan Pemeriksaan Umum
- c. Pelayanan Kegawatdaruratan
- d. Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut
- e. Pelayanan Kesehatan Keluarga (KIA-KB-MTBS)
- f. Pelayanan Imunisasi
- g. Pelayanan Konseling Sanitasi

- h. Pelayanan Konseling Gizi
- i. Pelayanan Laboratorium
- j. Pelayanan Kefarmasian
- k. Pelayanan Fisioterapi
- l. Pelayanan Akupresur
- m. Pelayanan Persalinan dan Pasca Persalinan
- n. Pelayanan Rawat Inap
- o. Pelayanan Tuberkulosis

## **BAB II**

### **STANDAR PELAYANAN**

#### **A. Dasar Hukum**

Dasar Hukum Standar Pelayanan Publik UPT Puskesmas Saradan, antara lain :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Tenaga Kebidanan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi;

16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;
17. Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standart Pelayanan;
18. Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah pada Pusat Kesehatan Masyarakat;
19. Keputusan Bupati Madiun Nomor 188.45/412A/ KPTS/402.031/2016 tentang Standar Puskesmas sebagai Puskesmas Rawat Jalan dan Puskesmas Rawat Inap;
20. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun Nomor 445/3410A/402.102/2015 tentang Pelimpahan dan Tanggung jawab Kepada Kepala Puskesmas di Kabupaten Madiun.

## B. Sarana Prasarana dan Fasilitas

NO	SARANA dan PRASARANA	FUNGSI	KET
1	Pendaftaran dan Rekam Medis	Penyimpanan dan pengolahan data pasien	Ada
2	Pertemuan	Ruang serbaguna	Ada
3	Kegawatdaruratan	Pelayanan tindakan dan observasi	Ada
4	Pemeriksaan Umum	Pemeriksaan pasien umum	Ada
5	Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut	Pemeriksaan serta tindakan gigi dan mulut	Ada
6	Pelayanan KIA-KB-MTBS	Pelayanan KIA, KB dan MTBS	Ada
7	Imunisasi	Distribusi dan imunisasi	Ada
8	Ruang Pemeriksaan Khusus	Pemeriksaan dan Pengobatan Penyakit Khusus (Fisioterapi, TBC, HIV/AIDS, dll)	Ada
9	Ruang Laktasi	Pemberian ASI Eksklusif	Ada
10	Ruang Konsultasi Sanitasi	Pelayanan konseling pasien dengan penyakit berbasis lingkungan (PBL)	Ada
11	Ruang Konsultasi Gizi	Pelayanan konseling pasien dengan masalah gizi	Ada
12	Kefarmasian	Pemberian obat, pembuatan obat racik dan penyimpanan obat	Ada
13	Laboratorium	Pemeriksaan spesimen pasien	Ada

14	Kepala Puskesmas	Administratif	Ada
15	Ruang Tunggu	Penyuluhan/promotif	Ada
16	Gudang Obat	Penyimpanan obat	Ada
17	Ruang Sterilisasi	Pelaksanaan sterilisasi	Ada
18	Gudang Umum	Penyimpanan alat kesehatan, alat ATK, dll	Ada
19	Administrasi/ kantor	Administratif oleh staf puskesmas	Ada
20	TPS B3	Tempat penyimpanan sampah medis dan limbah B3 sementara	Ada
21	Ruang Genset	Pengganti listrik puskesmas dalam kondisi darurat	Ada
22	Garasi	Penyimpanan ambulans operasional/transport Dan mobil puskesmas keliling	Ada
23	Parkir	Parkir kendaraan pengunjung dan karyawan puskesmas	Ada
24	KM/WC Karyawan	KM/WC untuk karyawan	Ada
25	KM/WC Pasien	KM/WC untuk pasien, dibedakan Perempuan dan laki-laki	Ada
26	Ruang rawat inap	Perawatan pasien rawat inap	Ada

### C. Kompetensi Pelaksana

Pasien/Klien ditangani oleh petugas sesuai bidangnya.

NO	TENAGA	STATUS PEGAWAI		POSISI	KETERANGAN
		PNS	NON PNS		
1.	<b>Dokter</b>				
	a. Dokter Spesialis				
	b. Dokter Umum	3		PKM Induk	1 Kepala Puskesmas
	c. Dokter Gigi	1		PKM induk	
2.	<b>Perawat dan Bidan</b>				
	a. Sarjana Keperawatan	2		PKM induk 2	
	b. Akademi Perawat	10	7	PKM Induk 11 Pustu 4 Ponkesdes 1	
	c. Diploma 4 keperawatan gigi	-	-	-	
	d. Akademi Kebidanan	11	7	PKM Induk 7 Pustu 1 Polindes 8	

	e. Diploma 4 kebidanan	4		PKM Induk 1 Pustu 1 Polindes 1 Ponkesdes 1	
	f. Diploma kebidanan	1			
3.	<b>Farmasi</b>				
	a. Apoteker	1		PKM induk 1	
	b. Asisten Apoteker	1		PKM induk 1	
4.	<b>Nutrisi</b>				
	a. Diploma 4 Gizi				
	b. Diploma 3 Gizi	2		PKM Induk 2	
5	<b>Promkes</b>				
	AKL	-			
6.	<b>Fisioterapi</b>				
	Diploma 3 Fisioterapi	1		PKM Induk 1	
7.	<b>Sanitasi</b>				
	a. APK/AKL	1		PKM induk	
	a. Surveilans	1		PKM induk	
8	<b>Laboratorium</b>				
	a. Diploma 3 Laboratorium	2		PKM induk 2	
	b. SMA				
9	<b>Kesehatan Masyarakat</b>				
	a. S2 Kesehatan Masyarakat				
	b. SKM	1		PKM induk 1	
10	<b>Rekam Medik</b>				
	D3 Kesehatan (Rekam Medik)				
11	<b>IT (S.Kom)</b>				
	Diploma 1				
12	<b>Tenaga Umum</b>				
	a. Kepala Tata Usaha			PKM Induk	
	b. Staf Tata Usaha	1	2	PKM Induk 2	
	c. Staf Loker	1	2	PKM Induk 3	
	d. Staf Apotek				
	e. Sopir Ambulans	1	2	PKM Induk 3	
	f. Penjaga malam				
	g. Cleaning Servis	1	1	PKM Induk 2	
	<b>JUMLAH</b>	<b>45</b>	<b>21</b>		

#### **D. Pengawasan Internal (Audit Internal)**

Dengan membentuk tim Pengawasan Internal, Pengawasan Internal dilakukan dengan cara:

- a. Menyusun rencana audit internal tahunan
- b. Menyusun instrumen audit
- c. Melaksanakan audit
- d. Melaporkan hasil audit dan menyampaikan rekomendasi
- e. Melaksanakan tindak lanjut hasil audit oleh pihak yang diaudit memonitor pelaksanaan tindak lanjut audit

#### **E. Jaminan Pelayanan**

Bentuk Jaminan Pelayanan yang diberikan oleh UPT Puskesmas Saradan kepada masyarakat antara lain adalah:

- a. UPT Puskesmas Saradan telah melalui proses akreditasi dengan hasil terakreditasi MADYA
- b. Penetapan diagnosa medis dan pemberian terapi dilakukan oleh dokter yang berkompeten.
- c. Pemantauan proses perjalanan penyakit mulai ditegakkan diagnosa sampai keputusan akhir (sembuh ataupun dirujuk) tercatat dalam rekam medis dan diikuti secara seksama.

#### **F. Jaminan Keamanan**

UPT Puskesmas Saradan memberikan jaminan keamanan dengan upaya Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien

- a. Langkah awal adalah dengan membentuk Tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Saradan tentang Tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) UPT Puskesmas Saradan.

- b. Identifikasi permasalahan mutu layanan klinis prioritas dengan mengacu pada keterbatasan sumber daya manusia yang ada di UPT Puskesmas Saradan dan tingginya angka kunjungan pasien (*high volume*).
- c. Menentukan indikator mutu layanan klinis dan sasaran keselamatan pasien:
  - 1. Kesalahan Identifikasi;
  - 2. Insiden KTD, KPC, KNC, kejadian sentinel;
  - 3. Kesalahan penulisan resep;
  - 4. Kesalahan penulisan etiket;
  - 5. Pencegahan dan pengendalian infeksi;
- d. Pencatatan, analisa dan menyusun rencana tindak lanjut;
  - 1. Pelaporan kepada kepala puskesmas dan pelaksanaan tindak lanjut;
  - 2. Monitoring dan evaluasi kegiatan PMKP;
  - 3. Peningkatan pengetahuan pemberi layanan klinis melalui pelatihan keselamatan pasien dan atau pelatihan yang terkait dengan tugas pokok masing-masing pemberi layanan klinis.
  - 4. Perbaikan/pemeliharaan sarana dan peralatan medis
  - 5. Tersedianya standar operasional prosedur (SOP) untuk setiap layanan

## **G. Evaluasi Kinerja Pelaksana**

Penilaian kinerja Pelaksana dilakukan melalui 5 tahapan, meliputi:

- a. Penetapan Target
- b. Pengumpulan data
- c. Pengolahan data meliputi pengisian dan penghitungan capaian hasil PKP



- d. Penyajian data kinerja dilakukan tiap bulan melalui minilokakarya bulanan dan tiap enam bulan dalam bentuk grafik sarang laba-laba
- e. Analisa Kinerja tiap bulan beserta rencana tindak lanjutnya

**BAB III**  
**PENYUSUNAN, PENETAPAN, DAN PENERAPAN**  
**STANDAR PELAYANAN**

Pada awal penyusunan Standar Pelayanan, organisasi penyelenggara pelayanan, memiliki kewajiban untuk menyusun Standar Pelayanan berupa Rancangan Standar Pelayanan terlebih dahulu sebagai bahan diskusi dengan masyarakat.

Sebelum memulai penyusunan rancangan, penyelenggara pelayanan terlebih dahulu perlu mengidentifikasi Standar Pelayanan yang sudah ada sebelumnya. Standar Pelayanan yang ada menjadi salah satu referensi utama dalam menyusun Rancangan Standar Pelayanan selanjutnya. Melalui Standar Pelayanan tersebut dapat diketahui faktor-faktor yang sudah tertata dengan baik dan permasalahan yang terjadi dalam penerapan Standar Pelayanan tersebut.

Komponen Standar Pelayanan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, dalam peraturan ini dibedakan menjadi dua bagian yaitu:

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi:

- 1) Persyaratan
- 2) Sistem, mekanisme, dan prosedur
- 3) Jangka waktu pelayanan
- 4) Biaya/tarif
- 5) Produk pelayanan
- 6) Penanganan pengaduan, saran dan masukan

B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (*manufacturing*) meliputi:

- 1) Dasar hukum
- 2) Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas

- 3) Kompetensi pelaksana
- 4) Pengawasan internal
- 5) Jumlah pelaksana
- 6) Jaminan pelayanan
- 7) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan
- 8) Evaluasi kinerja pelaksana

Dalam peraturan ini yang menjadi fokus dalam proses penyusunan Standar Pelayanan adalah komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan penyampaian pelayanan. Bagian ini menjadi fokus perhatian dalam penyusunan dikarenakan pada komponen ini pihak penyelenggara pelayanan berhubungan dengan pengguna pelayanan. Komponen Standar Pelayanan pada bagian ini wajib dipublikasikan.

Sedangkan untuk komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan internal pelayanan proses pengembangan dan penyusunannya diserahkan pada masing-masing organisasi penyelenggara pelayanan. Komponen ini menjadi bagian yang perlu diinformasikan pada saat proses pembahasan dengan masyarakat.

Penyusunan Rancangan Standar Pelayanan selain perlu memperhatikan komponen Standar Pelayanan, organisasi penyelenggara pelayanan juga perlu memperhatikan spesifikasi jenis pelayanan yang akan disusun Standar Pelayanan. Fokus pada spesifikasi jenis pelayanan ini penting untuk menghindari kesalahan dalam penentuan persyaratan, waktu, prosedur maupun biaya pelayanan.

Berikut ini adalah standar pelayanan tiap ruangan di Puskesmas Saradan

1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIS

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. kartu identitas: KTP, KK atau KIA 2. kartu pendaftaran pasien (pasien lama) 3. kartu BPJS Kesehatan (bagi yang memiliki)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Pasien Baru 1. pasien datang 2. pasien mengambil nomor antrian 3. pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas atau kartu BPJS kesehatan jika memiliki untuk mendapat nomor kartu baru. 4. pasien menuju ruang pelayanan yang dituju b. Pasien lama 1. pasien datang 2. pasien mengambil nomor antrian 3. pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu berobat 4. pasien menuju ruang pelayanan yang dituju
3.	Jangka waktu penyelesaian	Pasien baru: 10 menit Pasien lama: 5 menit
4.	Biaya/ Tarif	Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021

		a. Pasien Umum Rp. 10.000,- b. Pasien BPJS Faskes Puskesmas Saradan Gratis
5.	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran Pasien 2. Pelayanan Rekam medis pasien
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a> 2. telp/ WA: 082 1111 40061 3. melalui kotak saradan 4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/ 2008 Tentang Rekam Medis; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	1. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin dan televisi 2. mesin anjungan nomor antrian 3. computer, printer dan jaringan internet
3	Kompetensi Pelaksana	1. SLTA/ sederajat 2. S1 Akuntansi
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	3 orang

6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku</li> <li>2. tersedianya SOP Pelayanan</li> <li>3. adanya monitoring mutu pelayanan</li> </ol>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</li> <li>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</li> <li>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</li> <li>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan pasien</li> </ol>

## 2. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya rekam medis pasien</li> <li>b) Kartu identitas/ kartu berobat pasien</li> <li>c) Form rujukan internal</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat/ dokter memanggil pasien sesuai nomor antrian di system</li> <li>2. Perawat/ dokter memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Perawat/ dokter melakukan anamnesis</li> <li>4. Perawat/ dokter melakukan pemeriksaan vital sign</li> <li>5. Perawat/ dokter melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Perawat/ dokter merekomendasikan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan</li> <li>7. Dokter menentukan diagnosis</li> <li>8. Dokter menentukan rencana terapi/ tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien</li> <li>9. Dokter melakukan tindakan medis jika diperlukan dengan persetujuan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	5-10 menit (sesuai kasus)
4.	Biaya/ Tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. penentuan diagnose dan pemberian resep obat pasien umum: Rp. 7.000,-</li> <li>b. penentuan diagnose dan pemberian resep obat pasien BPJS: gratis</li> <li>c. Surat keterangan sehat: <ul style="list-style-type: none"> <li>keperluan umum Rp. 20.000,-</li> <li>keperluan sekolah Rp. 15.000,-</li> <li>Pemeriksaan Buta warna Rp.20.000,-</li> <li>Surat Keterangan sakit: Gratis</li> <li>Surat Rujukan: Gratis</li> </ul> </li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. konsultasi dokter</li> <li>2. pemeriksaan medis</li> <li>3. tindakan medis</li> </ol>

		<p>4. surat rujukan</p> <p>5. surat keterangan sehat</p> <p>6. surat keterangan sakit</p>
6	<p>Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan</p>	<p>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></p> <p>2. telp/ WA: 082 1111 40061</p> <p>3. melalui kotak saradan</p> <p>4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan</p>

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</p> <p>2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;</p> <p>7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;</p>



2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ruang pemeriksaan pasien</li> <li>2. ruang tindakan</li> <li>3. ruang periksa penyakit infeksius</li> <li>4. peralatan medis pendukung</li> <li>5. computer, printer dan jaringan internet</li> <li>6. wastafel cuci tangan</li> <li>7. ruang tunggu pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. dokter umum yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. DIII/D4/S1 keperawatan yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter umum= 3 orang</p> <p>Perawat=2 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku</li> <li>2. tersedianya SOP Pelayanan</li> <li>3. adanya monitoring mutu pelayanan</li> </ol>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</li> <li>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</li> <li>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</li> </ol>

		2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien
--	--	---

### 3. STANDAR PELAYANAN KEGAWATDARURATAN

#### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas pasien (KTP/KIA)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat/ dokter memanggil pasien sesuai hasil penilaian triase (jika ada lebih dari 1 pasien)</li> <li>2. Perawat/ dokter meminta data identitas pasien kepada pengantar dan member arahan pengantar untuk mendaftar di bagian pendaftaran</li> <li>3. Perawat/ dokter melakukan anamnesis</li> <li>4. Perawat/ dokter melakukan pemeriksaan vital sign</li> <li>5. Perawat/ dokter melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Perawat/ dokter merekomendasikan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan</li> <li>7. Dokter menentukan diagnosis</li> <li>8. Dokter menentukan rencana terapi/ tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien</li> <li>9. Dokter melakukan tindakan medis jika diperlukan dengan persetujuan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan</li> <li>10. Petugas melakukan rujukan ke rumah sakit rujukan jika diperlukan penanganan lebih lanjut</li> </ol>

3.	Jangka waktu penyelesaian	15-20 menit (sesuai kasus)
4.	Biaya/ Tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <p>a. Oksigenasi per Strip (1 tabung Oksigen=2000L= 20 strip): Rp. 25.000,-</p> <p>b. ECG Rp. 40.000,-</p> <p>c. RAwat Luka  rawat luka ringan Rp 30.000,-  rawat luka sedang Rp 40.000,-  rawat luka berat Rp 50.000,-</p> <p>d. Nebulizer per kali Rp.30.000,-</p> <p>e. angkat jahitan &lt; 10 jahitan Rp 33.000,-</p> <p>f. angkat jahitan &gt; 10 jahitan Rp.53.000,-</p> <p>g. jahit luka &lt;10 jahitan Rp 30.000,-</p> <p>h. jahit luka &gt;10 jahitan Rp 50.000,-</p> <p>i. pengambilan corpus alienum (benda asing) tanpa penyulit Rp. 35.000,-</p> <p>j. pengambilan corpus alienum (benda asing) degan penyulit Rp. 40.000,-</p> <p>k. Surat Keterangan sakit: Gratis</p> <p>l. Surat Rujukan: Gratis</p>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. konsultasi dokter</li> <li>2. pemeriksaan medis</li> <li>3. tindakan medis</li> <li>4. surat rujukan</li> <li>5. surat keterangan sakit</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></li> <li>2. telp/ WA: 082 1111 40061</li> </ol>

	dan Masukan	3. melalui kotak saradan 4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan
--	-------------	---

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;</li> <li>7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ruang pemeriksaan pasien</li> <li>2. ruang tindakan</li> <li>3. ruang periksa penyakit infeksius</li> <li>4. peralatan medis pendukung</li> <li>5. computer, printer dan jaringan internet</li> <li>6. wastafel cuci tangan</li> </ol>

		7. ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. dokter umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/D4/S1 keperawatan yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Dokter umum= 1 orang Perawat=8 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi 2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien 3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien

#### 4. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

##### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	a) Tersedianya rekam medis pasien b) Kartu identitas/ kartu berobat pasien c) Form rujukan internal
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Dokter gigi memanggil pasien sesuai nomor antrian di system 2. Dokter gigi memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Dokter gigi melakukan anamnesis riwayat penyakit dahulu dan sekarang 4. Dokter gigi melakukan pemeriksaan sesuai keluhan pasien 5. Dokter gigi mengisi form odontogram 6. Dokter gigi merekomendasikan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan 7. Dokter menentukan diagnosis 8. Dokter menentukan rencana terapi/ tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien 9. Dokter melakukan tindakan medis jika diperlukan dengan persetujuan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan
3.	Jangka waktu penyelesaian	Medikasi/ pengobatan : 5-10 menit Pencabutan gigi susu: 10-15 menit Pencabutan gigi tetap: 20-30 menit Konservasi/ penambalan gigi: 15-20 menit Pembersihan karang gigi: 20-30 menit

4.	Biaya/ Tarif	<p>Pasien BPJS faskes Puskesmas Saradan gratis</p> <p>PAsien umum/ BPJS faskes di luar Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <p>a. penentuan diagnose dan pemberian resep obat pasien umum: Rp. 7.000,-</p> <p>b. Pencabutan gigi susu: Rp. 30.000,- / gigi</p> <p>c. pencabutan gigi tetap</p> <p>    i. Dengan anastesi topical Rp. 30.000,- / gigi</p> <p>    ii. Dengan anastesi infiltrasi Rp. 35.000,- / gigi</p> <p>    iii. Dengan anastesi blok mandibular Rp. 40.000,- / gigi</p> <p>d. konservasi penambalan gigi</p> <p>    i. Tumpatan sementara/ mumifikasi Rp. 40.000,- / gigi</p> <p>    ii. Tumpatan permanen GI kecil Rp. 60.000,- / gigi</p> <p>    iii. Tumpatan permanen GI besarl Rp. 100.000,- / gigi</p> <p>e. Pembersihan Karang gigi RP 30.000,- / region (tidak ditanggung BPJS)</p> <p>f. Surat Keterangan sakit: Gratis</p> <p>g. Surat Rujukan: Gratis</p>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pemeriksaan gigi dan mulut</li> <li>2. pencabtan gigi</li> <li>3. penambalan gigi</li> <li>4. pembersihan karang gigi</li> <li>5. surat rujukan</li> <li>6. surat keterangan sakit</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></li> <li>2. telp/ WA: 082 1111 40061</li> </ol>

	dan Masukan	3. melalui kotak saradan 4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan
--	-------------	---

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;</li> <li>7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi;</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ruang pemeriksaan pasien</li> <li>2. dental unit</li> <li>3. alat medis pendukung</li> <li>4. computer, printer dan jaringan internet</li> <li>6. wastafel cuci tangan</li> <li>7. ruang tunggu pasien</li> </ol>



3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. dokter gigi yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. DIII/D4 keperawatan gigi yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter gigi= 1 orang</p> <p>Terapis gigi=1 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku</li> <li>2. tersedianya SOP Pelayanan</li> <li>3. adanya monitoring mutu pelayanan</li> </ol>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</li> <li>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</li> <li>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</li> <li>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan pasien</li> </ol>

## 5. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA (KIA-KB-MTBS) DAN IMUNISASI

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tersedianya rekam medis pasien</li> <li>b) Kartu identitas/ kartu berobat pasien</li> <li>c) Buku KIA</li> <li>d) Surat pengantar akan menikah dari desa</li> </ul>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan memanggil pasien sesuai nomor antrian di sistem</li> <li>2. Bidan memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis</li> <li>3. Bidan melakukan anamnesis riwayat penyakit dahulu dan sekarang</li> <li>4. Bidan melakukan pemeriksaan vital sign</li> <li>5. Bidan melakukan pemeriksaan sesuai prosedur</li> <li>6. Bidan melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut</li> <li>7. Bidan merekomendasikan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan</li> <li>8. Bidan menentukan diagnosis</li> <li>9. Bidan menentukan rencana terapi/ tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien</li> <li>10. Bidan juaan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan</li> </ul>
3.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Pemeriksaan kehamilan : 5-10 menit</p> <p>Pelayanan ANC terpadu: 20-30 menit</p> <p>KB pemasangan IUD implant: 10-15 menit</p> <p>KB pencabutan IUD implant: 15-30 menit</p>

		Imunisasi, konsultasi, CPW: 5-10 menit
4.	Biaya/ Tarif	<p>Pasien umum/ BPJS faskes di luar Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. penentuan diagnose dan pemberian resep obat pasien umum: Rp. 7.000,-</li> <li>b. imunisasi TT bagi CPW: Rp. 20.000,-</li> <li>c. tes IVA: Rp. 40.000,-</li> <li>d. Tes Papsmear: Rp. 40.000,-</li> <li>e. control IUD/ Implan Rp 25.000,-</li> <li>f. pasang implant Rp 100.000,-</li> <li>g. lepas implant Rp 100.000,-</li> <li>h. tindik bayi Rp. 35.000,-</li> <li>i. surat keterangan sehat CPW Rp. 20.000,-</li> <li>j. Surat Keterangan sakit: Gratis</li> <li>k. Surat Rujukan: Gratis</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan kesehatan ibu dan anak (pemeriksaan kehamilan, pelayanan ANC terpadu, konsultasi reproduksi, konsultasi KB, pemeriksaan bayi baru lahir)</li> <li>2. Surat keterangan sehat CPW</li> <li>3. surat rujukan</li> <li>4. surat keterangan sakit</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></li> <li>2. telp/ WA: 082 1111 40061</li> <li>3. melalui kotak saradan</li> <li>4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan</li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>3. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan perorangan;</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;</li> <li>8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ruang pemeriksaan KIA, KB, MTBS</li> <li>2. ruang imunisasi</li> <li>3. alat medis pendukung</li> <li>4. computer, printer dan jaringan internet</li> <li>6. wastafel cuci tangan</li> <li>7. ruang tunggu pasien</li> <li>8. Ruang laktasi</li> </ol>

3	Kompetensi Pelaksana	1. DIII/D4 kebidanan yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Bidan= 3 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi 2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien 3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien

## 6. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	a) permintaan pemeriksaan laboratorium b) kartu identitas pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. petugas memanggil pasien sesuai urutan dalam sistem 2. petugas memberikan penjelasan tentang prosedur pemeriksaan sampel 3. petugas mengambil sampel sesuai kebutuhan 4. pasien dipersilakan menunggu hasil pemeriksaan 5. petugas melakukan proses analisis hasil 6. petugas menyerahkan hasil laboratorium kepada pasien 7. pasien diarahkan kembali ke ruang pelayanan sebelumnya
3.	Jangka waktu penyelesaian	Pemeriksaan Lab paket ANC: 15-20 menit Gula darah, kolesterol, asam urat, hb, PP test: 3-5 menit Urine protein: 5-10 menit cek HIV, hepatitis B, sifilis: 5-10 menit golongan darah: 5-10 menit
4.	Biaya/ Tarif	Pasien umum/ BPJS faskes di luar Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 a. gula darah: Rp. 15.000,- b. kolesterol: Rp. 30.000,- c. asam urat: Rp. 15.000,- d. golongan darah: Rp. 15.000,-

		<p>e. PP tes: Rp 12.000,-</p> <p>f. HB Rp 20.000,-</p> <p>g. HIV Rp 50.000,-</p> <p>h. HbsAg Rp. 45.000,-</p> <p>i. Rapid antigen Rp. 99.000,-</p> <p>j. Urine protein Rp. 10.000,-</p>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan pemeriksaan laboratorium (ANC, tes kehamilan, gula darah, kolesterol. Asam urat, HIV, Hepatitis B, Sifilis, Golongan darah)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></p> <p>2. telp/ WA: 082 1111 40061</p> <p>3. melalui kotak saradan</p> <p>4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan</p>

#### B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</p> <p>2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;</p> <p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia</p>

		Nomor 514 tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	ruang pengambilan sampel ruang pemeriksaan laboratorium peralatan laboratorium pendukung komputer, printer dan jaringan internet ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. DIII/D4 analis kesehatan laboratorium yang memiliki STR dan sesuai dengan kewenangannya
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	analis kesehatan laboratorium= 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi 2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien 3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan



	3. Survei indeks kepuasan pasien
--	----------------------------------

## 7. STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Resep dari ruang pelayanan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. apoteker dan TTK mencetak resep obat dari system sesuai urutan</li> <li>2. apoteker dan TTK melakukan kajian resep</li> <li>3. apoteker dan TTK menyiapkan obat sesuai resep</li> <li>4. apoteker memanggil pasien sesuai urutan</li> <li>5. apoteker menyerahkan obat disertai pemebrian informasi kepada pasien</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. penyiapan obat resep non racikan 5-10 menit</li> <li>2. penyiapan obat resep racikan 10-20 menit</li> </ol>
4.	Biaya/ Tarif	Pasien umum/ BPJS faskes di luar Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 a. obat racikan Rp. 10.000,- b. obat non racikan Rp. 7.000,-
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan obat racikan Pelayanan obat non racikan Pemberian informasi obat
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></li> <li>2. telp/ WA: 082 1111 40061</li> <li>3. melalui kotak saradan</li> <li>4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan</li> </ol>

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; 2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2020 Tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	ruang penyiapan obat ruang pemberian informasi obat gudang penyimpanan obat komputer, printer dan jaringan internet ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker yang memiliki STR dan SIPA 2. Tenaga teknis kefarmasian memiliki STR
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Apoteker= 1 orang Tenaga teknis kefarmasian= 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan

7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</li> <li>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</li> <li>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</li> <li>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan pasien</li> </ol>

## 8. STANDAR PELAYANAN KONSELING GIZI

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. NUTRISIONIS mengkaji rekam medis dan hasil pemeriksaan laboratorium pasien jika ada</li> <li>2. Nutrisionis melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, BMI pasien.</li> <li>3. Nutrisionis memberikan konseling gizi</li> <li>4. Nutrisionis menyerahkan kembali rekam medis ke ruang pelayanan sebelumnya</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	15-20 menit

4.	Biaya/ Tarif	Tidak dikenakan biaya
5.	Produk Pelayanan	Konseling gizi
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a> 2. telp/ WA: 082 1111 40061 3. melalui kotak saradan 4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan

#### B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	Ruang konseling gizi Buku register pasien Alat ukur tinggi dan berat badan Alat ukur LILA Model dan brosur tentang gizi
3	Kompetensi Pelaksana	1. nutrisisionis yang memiliki STR
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Nutrisisionis = 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan	1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan

	dan keselamatan pelayanan	<p>melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</p> <p>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</p> <p>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</p> <p>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan pasien</p>

## 9. STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>1. Pasien rujukan dari pemeriksaan umum atau datang sendiri</p> <p>2. Rekam medis pasien diserahkan ke ruang fisioterapis</p> <p>3. Fisioterapis melakukan anamnesa</p> <p>4. Fisioterapis melakukan pemeriksaan yang diperlukan</p> <p>5. Fisioterapis memberikan tindakan sesuai kebutuhan pasien</p>
3.	Jangka waktu penyelesaian	15-30 menit

4.	Biaya/ Tarif	Pasien BPJS faskes Puskesmas Saradan Tidak dikenakan biaya Pasien umum/ BPJS faskes di luar Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 a. infrared Rp. 25.000,- b. TENS Rp. 30.000,-
5.	Produk Pelayanan	Terapi infrared, TENS
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a> 2. telp/ WA: 082 1111 40061 3. melalui kotak saradan 4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan

#### B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	Ruang fisioterapi Buku register pasien
3	Kompetensi Pelaksana	Fisioterapis yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Fisioterapis 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan

		3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</li> <li>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</li> <li>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</li> <li>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan pasien</li> </ol>

## 10. STANDAR PELAYANAN KONSELING SANITASI

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien rujukan dari pemeriksaan umum atau rawat inap</li> <li>2. Rekam medis diserahkan ke sanitarian</li> <li>3. Pasien menerima konseling dari sanitarian</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	15-30 menit
4.	Biaya/ Tarif	Tidak dikenakan biaya

5.	Produk Pelayanan	konsultasi kasus berbasis lingkungan yaitu ISPA, TBC, DBD, Malaria, kecacangan, fluburung, chikungunya, diare, kulit, keracunan makanan dan pestisida
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a> 2. telp/ WA: 082 1111 40061 3. melalui kotak saradan 4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan

#### B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	Ruang konseling sanitasi Buku register pasien
3	Kompetensi Pelaksana	sanitarian yang memiliki STR
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Fisioterapis 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan	1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan



	dan keselamatan pelayanan	<p>melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</p> <p>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</p> <p>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</p> <p>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan pasien</p>

## 11. STANDAR PELAYANAN AKUPRESUR

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>1. Pasien rujukan dari pemeriksaan umum atau datang sendiri</p> <p>2. Rekam medis pasien diserahkan ke ruang akupresur</p> <p>3. petugas melakukan anamnesa</p> <p>4. petugas melakukan pemeriksaan yang diperlukan</p> <p>5. petugas memberikan tindakan sesuai kebutuhan pasien</p>
3.	Jangka waktu penyelesaian	15-30 menit
4.	Biaya/ Tarif	Pasien BPJS Tidak dikenakan biaya

		Pasien umum/ BPJS faskes di luar Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 Akupresur Rp. 65.000,-
5.	Produk Pelayanan	Terapi akupresur
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a> 2. telp/ WA: 082 1111 40061 3. melalui kotak saradan 4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan

#### B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	Ruang akupresur Buku register pasien
3	Kompetensi Pelaksana	dokter umum yang pernah mengikuti pelatihan akupresur
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Dokter umum 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian

	pelayanan	infeksi 2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien 3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali 2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien

## 12. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN DAN PASCA PERSALINAN

### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas pasien ( KTP/ kartu berobat, KK) 2. Buku KIA
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien Datang (ibu hamil yang akan melahirkan datang ke IGD atau melalui ruang KIA). 2. Petugas melakukan anamnesa dan evaluasi kondisi pasien. 3. Apabila kondisi pasien bisa dilaksanakan partus di Puskesmas akan dilanjutkan pelayanan di PONEB, jika kondisi Pasien memerlukan penanganan lebih lanjut maka akan di rujuk ke Rumah Sakit. 4. Jika Pelayanan dilaksanakan di PONEB, Petugas membantu Proses Persalinan pasien.

		<p>5. Petugas melakukan monitoring dan evaluasi kondisi ibu dan bayi pasca persalinan.</p> <p>6. Apabila pasien (ibu dan bayi pasca persalinan) dalam kondisi baik dan tidak ada komplikasi, pasien diperbolehkan pulang</p>
3.	Jangka waktu penyelesaian	30-60 menit
4.	Biaya/ Tarif	<p>Pasien BPJS Tidak dikenakan biaya</p> <p>Pasien umum/ BPJS faskes di luar Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <p>Penanganan bayi baru lahir penyulit Rp. 150.000,-</p> <p>Penggunaan incubator perhari rp 35.000,-</p> <p>Perdarahan pasca persalinan Rp. 350.000,-</p> <p>Persalinan dengan penyulit Rp 950.000,-</p> <p>Persalinan normal belum termasuk biaya rawat inap Rp 700.000,-</p> <p>Suntik KB belum termasuk alat kontrasepsi Rp 25.000,-</p> <p>Tindakan manual plasenta Rp 250.000,-</p>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan tindakan Persalinan Normal, Pelayanan Obsteri Neonatus, Rujukan Eksternal (Rumah sakit)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></p> <p>2. telp/ WA: 082 1111 40061</p> <p>3. melalui kotak saradan</p> <p>4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan</p>

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Tenaga Kebidanan;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	Ruang persalinan Ruang rawat pasca persalinan Bed persalinan bed untuk bayi alat dan bahan medis habis pakai Buku register pasien
3	Kompetensi Pelaksana	D III/ D IV Kebidanan yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	Bidan 6 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku</li> <li>2. tersedianya SOP Pelayanan</li> </ol>

		3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</li> <li>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</li> <li>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</li> </ol>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</li> <li>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan pasien</li> </ol>

### 13. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

#### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas pasien ( KTP/ kartu berobat, KK)</li> <li>2. kartu BPJS jika memiliki</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang ke UGD/rawat jalan</li> <li>2. Perawat melakukan anamneses dan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter (Indikasi rawat inap)</li> <li>3. Mencocokkan identitas pasien dengan rekam medis</li> <li>4. Petugas UGD memesan kamar ke unit rawat inap</li> <li>5. Petugas rawat inap menyiapkan kamar</li> </ol>

		<p>6. Pasien dari UGD di antar petugas menuju rawat inap</p> <p>7. petugas menyiapkan obat</p>
3.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Ringan : 2 Hari</p> <p>Sedang : 3 Hari</p> <p>Berat : 5 Hari</p>
4.	Biaya/ Tarif	<p>Pasien BPJS Tidak dikenakan biaya</p> <p>Pasien umum/ BPJS faskes di luar Puskesmas Saradan Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <p>Rawat inap kamar per hari Rp 180.000,-</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>Pelayanan rawat inap</p> <p>Rujukan eskternal</p> <p>Surat keterangan sakit</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></p> <p>2. telp/ WA: 082 1111 40061</p> <p>3. melalui kotak saradan</p> <p>4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan</p>

#### B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan</p>

		Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	Ruang rawat inap dewasa Ruang rawat inap anak Bed pasien Bukuregister pasien Alat medis Bahan medis
3	Kompetensi Pelaksana	D III/ D IV keperawatan yang memiliki STR dan SIP S1 dokter umum yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Perawat 6 orang Dokter umum 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku 2. tersedianya SOP Pelayanan 3. adanya monitoring mutu pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi 2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien 3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali



		2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien
--	--	---

#### 14. STANDAR PELAYANAN TUBERKULOSIS

##### A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas pasien ( KTP, kartu berobat, KK, KIA) 2. kartu BPJS jika memiliki
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Perawat memanggil pasien sesuai nomor antrian di sistem 2. Perawat memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Perawat melakukan anamnesis 4. Perawat melakukan pemeriksaan vital sign 5. Perawat merekomendasikan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan 6. Dokter menentukan diagnosis 7. Dokter menentukan rencana terapi/ tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien 8. Dokter memberikan resep obat sesuai kebutuhan
3.	Jangka waktu penyelesaian	10 menit
4.	Biaya/ Tarif	GRATIS
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan TB 2. Obat Anti TB (OAT) 3. Rujukan Eksternal

6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. email: <a href="mailto:pkmsaradan@gmail.com">pkmsaradan@gmail.com</a></li> <li>2. telp/ WA: 082 1111 40061</li> <li>3. melalui kotak saradan</li> <li>4. melalui sosial media resmi Puskesmas Saradan</li> </ol>
---	---	--

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana, dan/ fasilitas	Ruang pemeriksaan dan konsultasi Computer printer dan jaringan internet Buku register pasien Register TB
3	Kompetensi Pelaksana	D III/ D IV keperawatan yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	Perawat 1 orang
6.	Jaminan Pelayanan	1. petugas pelaksana pelayanan memiliki kompetensi sesuai peraturan terkait yang berlaku

		<p>2. tersedianya SOP Pelayanan</p> <p>3. adanya monitoring mutu pelayanan</p>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>1. pelaksanaan standar mutu pelayann dengan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi</p> <p>2. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program keselamatan pasien</p> <p>3. pelaksanaan standar mutu pelayanan dengan melaksanakan program manajemen resiko</p>
8.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. evaluasi kinerja dilaksanakan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 4 bulan sekali</p> <p>2. evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait knerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan pasien</p>

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Standar Pelayanan yang telah disusun perlu dilakukan perbaikan secara berkelanjutan sesuai hasil pemantauan dan evaluasi sebagai upaya peningkatan kualitas dan inovasi pelayanan publik. Dalam melakukan perbaikan, perlu memperhatikan pengaduan masyarakat serta kemungkinan replikasi inovasi pelayanan publik.

Dalam penyusunan, penetapan, dan penerapan Standar Pelayanan, penyelenggara pelayanan publik dapat melakukan konsultasi dengan Menteri yang bertanggung jawab di bidang Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

Keberhasilan penyusunan dan pelaksanaan Standar Pelayanan di lingkungan organisasi penyelenggara pelayanan publik ditentukan oleh komitmen dan konsistensi para pelaksana dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Penyelenggara wajib merubah Standar Pelayanan apabila terdapat adanya perubahan kebijakan, inovasi dalam pelayanan, penerapan teknologi informasi, bisnis proses, dan perubahan lainnya.

## LAMPIRAN

### MAKLUMAT PELAYANAN

“Dengan ini kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila kami tidak menepati janji layanan berikanlah kami saran untuk perbaikan”

### JADWAL PELAYANAN

Unit	Waktu
Loket Pendaftaran	Senin-Kamis : 07.30 – 12.00 WIB Jum’at-Sabtu : 07.30-10.45 WIB
Pelayanan Pengobatan	Senin-Kamis : 07.45 – 13.30 WIB Jum’at : 07.45 – 11.00 WIB Sabtu : 07.45 – 11.30 WIB
UGD dan PONED	24 Jam