

**STANDAR PELAYANAN PUBLIK
PUSKESMAS SURUH
KABUPATEN TRENGGALEK
TAHUN 2024**



**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN TRENGGALEK
TAHUN 2024**



PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA

PUSKESMAS SURUH

Jl. Route Jend. Sudirman Kec. Suruh Telp. (0355)7982994
TRENGGALEK (66361)

**KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS SURUH
KABUPATEN TRENGGALEK**

NOMOR : 188.45/ 5 /406.010.14.001/2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN

KEPALA PUSKESMAS SURUH KABUPATEN TRENGGALEK,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan public wajib menetapkan standar pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam peniaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, maka perlu adanya standar pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai pedoman bagi petugas, pengguna layanan dan pihak terkait untuk melakukan evaluasi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Suruh tentang Standar Pelayanan.
- Mengingat : 1. Undang -Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana

telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4262);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2009 tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Dengan Partisipasi Masyarakat;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penetapan Standar Pelayanan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tentang Manajemen Puskesmas;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik;
12. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU** : Keputusan Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Suruh tentang Standar Pelayanan;
- KEDUA** : Standar Pelayanan pada Jenis/Produk Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat Suruh Kabupaten Trenggalek meliputi ruang lingkup pelayanan kesehatan baik Upaya Kesehatan Perseorangan dan Penunjang (UKPP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Pelayanan Administrasi dan Manajemen (Admen) serta Pelayanan Jaringan;
- KETIGA** : Standar Pelayanan terdiri dari 14 komponen sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penetapan Standar Pelayanan, meliputi:
1. Dasar Hukum
 2. Syarat Pelayanan
 3. Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan
 4. Jangka Waktu Penyelesaian
 5. Identifikasi Biaya/Tarif
 6. Identifikasi Produk Pelayanan
 7. Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas
 8. Kompetensi Pelaksana
 9. Pengawasan Internal
 10. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan
 11. Jumlah Pelaksana
 12. Jaminan Pelayanan
 13. Jaminan keamanan dan Keselamatan Pelayanan
 14. Evaluasi Kinerja Pelaksana
- KEEMPAT** : Standar Pelayanan pada Jenis/Produk Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat Suruh Kabupaten Trenggalek sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan yang tidak terpisahkan dalam keputusan ini;

- KELIMA** : Puskesmas wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan Standar Pelayanan untuk jenis pelayanan tambahan yang belum terdapat dalam Surat Keputusan ini dan ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Puskesmas Suruh;
- KEENAM** : Standar pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagaimana acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan public;
- KETUJUH** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Trenggalek
Pada tanggal : 2 Januari 2024

**KEPALA PUSKESMAS SURUH
KABUPATEN TRENGGALEK**

dr. BAMBANG MULYONO

Pembina

NIP. 19691005 200212 1 007

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Karunia dan limpahan Rahmat-Nya, penyusun dapat menyelesaikan Standar Pelayanan Publik (SPP) Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek Tahun 2024.

Penyusun Standar Pelayanan Publik (SPP) ini sebagai upaya untuk memberikan pedoman pelayanan dan kepastian pada masyarakat tentang jenis pelayanan apa saja yang dapat diperoleh di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek.

Penyusun Standar Pelayanan Publik (SPP) Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek Tahun 2024 ini mengacu pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Undang-Undang Pelayanan Publik tersebut, maka ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan diterbitkannya Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan Publik.

Prinsip-prinsip dalam Penyusunan Standar Pelayanan Publik (SPP) ini antara lain: Sederhana, Partisipatif, Akuntabel, Berkelanjutan, Transparansi, dan Berkeadilan.

Semoga Standar Pelayanan Publik (SPP) Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek Tahun 2024 ini dapat bermanfaat dan menjadi pedoman bagi petugas di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek sebagai penyedia layanan maupun bagi pengguna layanan.

Trenggalek, Januari 2024

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS SURUH TENTANG STANDAR PALAYANAN	ii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I BIDANG ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)	
A. Standar Pelayanan Informasi	1
B. Standar Pelayan Pengaduan	6
C. Standar Pelayanan Rekomendasi Izin Praktik	10
BAB II BIDANG UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN DAN PENUNJANG (UKPP)	
A. Standar Pelayanan Pendaftaran	14
B. Standar Pelayanan Gawat Darurat	19
C. Standar Pelayanan Tindakan	24
D. Standar Pelayanan Pemeriksaan Umum	29
E. Standar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	33
F. Standar Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	38
G. Standar Pelayanan KB-Kespro (Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi)	42
H. Standar Pelayanan Persalinan	46
I. Standar Pelayanan Laboratorium	53
J. Standar Pelayanan Farmasi	59
K. Standar Pelayanan Gizi (UKP)	63
L. Standar Pelayanan Klinik Sanitasi	67
M. Standar Pelayanan Rawat Inap Umum	72
N. Standar Pelayanan Kasir	77
BAB III PELAYANAN JARINGAN	
A. Standar Pelayanan Pustu Mlinjon	81
B. Standar Pelayanan Pustu Ngrandu	87
C. Standar Pelayanan Pustu Wonokerto	93
D. Standar Pelayanan Polindes Mlinjon	99
E. Standar Pelayanan Polindes Ngrandu	105
F. Standar Pelayanan Polindes Wonokerto	111
G. Standar Pelayanan Ponkesdes Nglebo	117
H. Standar Pelayanan Ponkesdes Gamping	123
I. Standar Pelayanan Puru	129
BAB IV BIDANG UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL	
A. Standar Pelayanan Program Promkes	135
B. Standar Pelayanan Program Kesling (SPP-IRT)	139
C. Standar Pelayanan Program Kesling (SPP-TPP)	143
D. Standar Pelayanan Program Kesling (SPP-TFU)	147
E. Standar Pelayanan Program KIB-UKM Esensial	151
F. Standar Pelayanan Program Remaja	155
G. Standar Pelayanan Program Lansia-UKM	160
H. Standar Pelayanan Program Gizi-UKM Esensial	166
I. Standar Pelayanan Program P2 Diare	169
J. Standar Pelayanan Program P2 ISPA	173

K. Standar Pelayanan Program P2 Kusta	177
L. Standar Pelayanan Program P2 TB.....	181
M. Standar Pelayanan Program P2 HIV/AIDS.....	188
N. Standar Pelayanan Program P2 DBD.....	192
O. Standar Pelayanan Program P2 Malaria.....	197
P. Standar Pelayanan Program P2 Rabies	203
Q. Standar Pelayanan Program P2 Imunisasi Dasar dan Catin	208
R. Standar Pelayanan Program P2 Imunisasi Anak Sekolah	213
S. Standar Pelayanan Program P2 Imunisasi Covid-19 dan Imunisasi Hepatitis B Nakes/Nadis.....	218
T. Standar Pelayanan Program Surveilans.....	223
U. Standar Pelayanan Program PTM	229
V. Standar Pelayanan Program UKS	234
W. Standar Pelayanan Program Jiwa.....	239
X. Standar Pelayanan Program Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat)	245

BAB IV BIDANG UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN

A. Standar Pelayanan Program UKGM.....	248
B. Standar Pelayanan Program Penanggulangan Masalah Napza .	252
C. Standar Pelayanan Program Matra.....	256
D. Standar Pelayanan Program Yankestrad.....	261
E. Standar Pelayanan Program Kesehatan Olahraga	265
F. Standar Pelayanan Program UKK.....	269
G. Standar Pelayanan Program Farmasi-Gema Cermat.....	273



PUSKESMAS SURUH

KABUPATEN TRENGGALEK

BAB I

BIDANG ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)

- A. STANDAR PELAYANAN INFORMASI
- B. STANDAR PELAYAN PENGADUAN
- C. STANDAR PELAYANAN REKOMENDASI IZIN PRAKTIK

A. STANDAR PELAYANAN INFORMASI

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia di wilayah kerja Puskesmas Suruh 2. Membawa KTP/KK/BPJS 3. Membawa Buku KIA 4. Melibatkan Lintas Program dan Lintas Sektor
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pengunjung atau pelanggan atau keluarga pasien yang datang dengan 5S yaitu Senyum, Sapa, Salam, Sopan, dan Santun 2. Petugas menanyakan kebutuhan pengunjung atau pelanggan atau keluarga pasien. 3. Untuk pasien Rawat Jalan: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengunjung atau keluarga pasien menanyakan tentang layanan yang ada b. Petugas mempersilahkan pengunjung atau keluarga pasien untuk duduk dan menunggu, kemudian menanyakan nama dan alamat pasien sementara petugas melihat billing sistem. 4. Petugas menawarkan bantuan kembali mengenai kebutuhan pengunjung atau pelanggan atau keluarga pasien. 5. Jika sudah tidak ada, petugas menyampaikan salam penutup. <p><i>*Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	10 menit
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengunjung atau pelanggan atau keluarga pasien mendapatkan informasi yang dibutuhkan 2. Pengunjung atau pelanggan atau keluarga pasien dapat mengadukan semua keluhan atas pelayanan yang tidak sesuai standar yang ada 3. Pengunjung atau pelanggan atau keluarga pasien dapat meminta kompensasi atas pelayanan yang tidak sesuai standar yang ada
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin – Sabtu : 08.00 WIB sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek No. 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Alat Antropometri 3. Register Posyandu 4. Form Pencatatan dan Pelaporan 5. Kohort Balita dan Ibu Hamil 6. Peralatan Konseling dan Penyuluhan 7. Media Promosi (Leaflet/Lembar Balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Pengaduan Petugas yang ditunjuk atasan langsung sesuai dengan kompetensinya dan menjalankan tugas sesuai dengan kewenangannya 2. Tim Informasi Petugas yang ditunjuk atasan langsung sesuai dengan kompetensinya dan menjalankan tugas sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Mutu Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator pengaduan berjumlah 1 orang

		2. Tim informasi berjumlah 4 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin kerahasiaannya 2. Hasil pemeriksaan pasien pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksana Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

B. STANDAR PELAYANAN PENGADUAN

a. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	Adanya pengaduan pelayanan melalui surat, kotak saran dan pengaduan, SMS Center, Whatsapp, telepon, e-mail, media sosial
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas membuka kotak saran, telepon, sms hotline setiap hari2. Petugas mencatat saran atau pengaduan yang masuk3. Petugas melaporkan pengaduan atau umpan balik kepada Tim Keluhan Pelanggan serta unit terkait4. Semua jawaban yang telah disampaikan melalui Google form online, SMS, Whatsapp, Telepon atau papan informasi dicatat dalam buku register5. Keluhan/aduan yang sudah ditindaklanjuti kemudian dipublikasikan pada papan pengumuman
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal pengaduan satu bulan, tergantung pada mendesak atau tidak pengaduan yang masuk
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	Penanganan pengaduan Masyarakat
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:<ol style="list-style-type: none">a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form onlineb. SMS, Whatsapp : 082228161664c. Telepon : (0355)7982994d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.come. Media sosialf. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan

		<p>g. Secara langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google form online : sesuai jam kerja 2. SMS, Whatsapp, Telepon, e-mail, Media sosial : 24 jam 3. Kotak saran dan Pengaduan : susai jam kerja

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335) 6. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 7. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 8. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Telepon 3. Kotak Saran dan Pengaduan 4. Papan Pengumuman 5. Komputer dan jaringannya 6. Ruangan dan kelengkapannya
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang tergabung dalam tim mutu manajemen Puskesmas
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh

		auditor PJ Admen Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana 1. Koordinator tim berjumlah 1 orang 2. Anggota tim berjumlah 5 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang identitas pengadu dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

C. STANDAR PELAYANAN REKOMENDASI IZIN PRAKTIK

- a. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permohonan 2. Photo copy KTP 3. Photo copy STR yang masih berlaku 4. Surat kesanggupan mendukung program-program Puskesmas Suruh 5. Sasaran Peserta : <ol style="list-style-type: none"> a. Dokter Praktik Mandiri (DPM) b. Dokter Gigi Praktik Mandiri (DPM) c. Bidan Praktik Mandiri (BPM) d. Perawat Praktik Mandiri (PPM)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon datang ke Puskesmas 2. Menyampaikan permohonan rekomendasi kepada Kepala Puskesmas di sertai Kelengkapan Persyaratan 3. Proses verifikasi berkas oleh bagian Tata Usaha Puskesmas 4. Persetujuan Rekomendasi oleh Kepala Puskesmas Suruh 5. Pembuatan rekomendasi Ijin Praktik oleh Kepala Puskesmas 6. Penandatanganan rekomendasi Ijin Praktik 7. Pengambilan rekomendasi Ijin Praktik di bagian Tata Usaha Puskesmas <p><i>*Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Permohonan diselesaikan dalam 3 hari kerja
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekomendasi Dokter Praktik Mandiri (DPM) 2. Rekomendasi Dokter Gigi Praktik Mandiri (DPM) 3. Rekomendasi Bidan Praktik Mandiri (BPM)

		4. Rekomendasi Perawat Praktik Mandiri (PPM)
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: <p style="margin-left: 40px;">puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 08.30 WIB sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan 6. Permenkes RI Nomor 2052 Tahun 2011 tentang izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran 7. Permenkes RI Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/Menkes/148/II/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat 8. Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan 9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 11. Permenkes RI Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 14. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar

		<p>Pelayanan Publik</p> <p>15. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Telepon 3. Komputer dan jaringannya 4. Form kesanggupan mendukung program Puskesmas 5. Ruangan dan Kelengkapannya 6. Register Permohonan Rekomendasi Ijin Praktik
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Tata Usaha 3. Administrasi Tata Usaha 1 orang
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh Manajemen Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Tata Usaha 3. Administrasi Tata Usaha 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi pemohon dijamin kerahasiaanya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas



PUSKESMAS SURUH

KABUPATEN TRENGGALEK

BAB II

BIDANG UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN DAN PENUNJANG (UKPP)

- A. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN
- B. STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT
- C. STANDAR PELAYANAN TINDAKAN
- D. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM
- E. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
- F. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
- G. STANDAR PELAYANAN KB-KESPRO (KELUARGA BERENCANA
DAN KESEHATAN REPRODUKSI)
- H. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN
- I. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM
- J. STANDAR PELAYANAN FARMASI
- K. STANDAR PELAYANAN GIZI (UKP)
- L. STANDAR PELAYANAN KLINIK SANITASI
- M. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP UMUM
- N. STANDAR PELAYANAN KASIR

A. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. KTP / KK (Pasien baru yang belum pernah berobat ke Puskesmas Suruh2. Kartu Berobat (Pasien lama)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Duta layanan mengarahkan pasien yang datang untuk mengambil nomor antrian.2. Petugas pendaftaran mengarahkan pasien untuk menunggu di ruang tunggu pendaftaran.3. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian.4. Petugas pendaftaran menerapkan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun) kepada pasien.5. Petugas pendaftaran melakukan identifikasi sesuai SOP identifikasi.6. Petugas pendaftaran menanyakan maksud dan tujuan serta status kunjungan pasien.7. Petugas pendaftaran meminta kartu identitas (KTP/KK/BPJS/kartu berobat).8. Petugas pendaftaran meminta pasien/keluarga/ penanggung jawab untuk mengisi dan menanda tangani general consent untuk pasien baru serta menjelaskan tentang hak dan kewajiban pasien.9. Petugas pendaftaran mengarahkan pasien untuk menunggu di ruang tunggu pelayanan tujuan.10. Petugas pendaftaran membuat nomor rekam medis baru untuk pasien baru.11. Petugas pendaftaran mencari rekam medis sesuai nomor rekam medis pada kartu

		<p>berobat untuk pasien lama.</p> <p>12. Petugas pendaftaran menulis data sesuai identitas pasien pada rekam medis rawat jalan.</p> <p>13. Petugas pendaftaran membuat kartu berobat untuk pasien baru.</p> <p>14. Petugas pendaftaran menulis tanggal dan jam kunjungan pada berkas rekam medis.</p> <p>15. Petugas pendaftaran memberi stempel untuk pasien BPJS.</p> <p>16. Petugas pendaftaran membuat bukti kunjungan untuk pasien umum.</p> <p>17. Petugas pendaftaran memasukkan data pasien ke dalam aplikasi E-link.</p> <p>18. Petugas pendaftaran mengecek ulang kebenaran data pasien.</p> <p>19. Petugas pendaftaran mengembalikan kartu berobat dan kartu identitas pasien.</p> <p>20. Petugas pendaftaran mengantarkan berkas rekam medis sesuai dengan ruang pelayanan tujuan pasien.</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	≤ 10 Menit
4	Biaya/Tarif	<p>Umum :</p> <p>Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat, yang mengalami perubahan melalui Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.</p> <p>JKN/BPJS :</p> <p>Permenkes Nomor 4 tahun 2017</p>
5	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran pasien

		2. Pelayanan rekam medis
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<p>1. Senin – Kamis : 07.30 – 12.00</p> <p>2. Jum'at : 07.30 – 10.00</p> <p>3. Sabtu : 07.30 – 11.00</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. 5. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat. 6. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nomor antrian 2. Komputer 3. Layar TV 4. Pengeras suara 5. Dokumen rekam medis
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengoperasikan computer 2. Menguasai Microsoft office
4	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP. Kasubag TU, Kepala Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	3 orang
6	Jaminan Pelayanan	Maklumat pelayanan dan kompensasi
7	Jaminan	CCTV, APAR, SATPAM, Jalur evakuasi, Titik

	Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kumpul, Genset
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Survey Kepuasan Masyarakat2. Survey Kepuasan Pasien3. Laporan evaluasi pengaduan4. Lokakarya mini puskesmas5. Laporan kinerja bulanan

B. STANDAR PELAYANAN GAWAT DARURAT

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1.Kondisi Pasien Darurat
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien Datang Langsung ke UGD 2. Keluarga Pasien Atau penanggung jawab men pasien 3. Petugas memastikan identitas pasien 4. Petugas Melakukan Anamnesis 5. Petugas melakukan pemeriksaan dan Tindakan yang sesuai 6. Apabila diperlukan,petugas merujuk pasien ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	I. LAYANAN KEGAWATDARURATAN 1. Layanan Unit Gawat Darurat (UGD) 20.000 2. Layanan Pengamanan Kesehatan Kegiatan : a. Kurang dari 4 Jam 200.000 b. Setiap Tambah 4 Jam 200.000 II. LAYANAN MEDIK A. TINDAKAN MEDIK 1. Jahit luka 1 s/ d 5 jahitan per lokasi 15.000 2. Jahit luka lebih dari 6 -10 20.000 3. Jahit luka lebih dari lebih dari 10 jahitan 30.000 4. Angkat jahitan 1 s/ d 5 Jahitan 5.000 5. Angkat jahitan > 5 jahitan 10.000 6. Insisi 15.000 7. Insisi Infeksi Pada Mata 25.000 8. Tindik per daun telinga 5.000

		<p>9. Repair per daun telinga 25.000</p> <p>10. Pengambilan benda asing THT dan Mata 25.000</p> <p>11. Pengambilan Serumen 15.000</p> <p>12. Pemasangan Kateter 15.000</p> <p>13. Pencabutan Kateter 10.000</p> <p>14. Pemasangan Oksigen /Jam 10.000</p> <p>15. Pencabutan kuku 20.000</p> <p>16. Pel Penguapan Saluran Nafas 30.000</p> <p>17. Pelayanan Kumbah Lambung 30.000</p> <p>18. Pel Pencahar 30.000</p> <p>19. Perawatan Luka 10.000</p> <p>20. Perawatan Luka Sedang 25.000</p> <p>21. Resposisi Fraktur /Fiksasi Fraktur 50.000</p> <p>22. Resusitasi anak dan dewasa 25.000</p> <p>23. Tindakan medis ringan lainnya 10.000</p> <p>III.LAYANAN PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSIS LAINNYA</p> <p>1. EKG 15.000</p> <p>IV. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes No 59 Tahun 2014 tentang standar tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	1. Penanganan Kegawatdaruratan
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p>

		<p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Pelayanan 24 Jam

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER /III/2008 Tentang rekam medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Daerah Provinsi .Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 Tentang pelayanan public 8. Perbup Trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang pedoman Penyusunan Standar Pelayanan public. 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang UGD 2. Ruang Administrasi 3. Komputer dan Jaringan 4. Telepon 5. Peralatan Medis Pendukung 6. Ambulan untuk rujukan pasien
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/DIV Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya

		3. DIII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKP Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum : 1 Orang 2. Perawat : Minimal 2 Orang 3. Bidan : 1 Orang Bila diperlukan
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien di jamin kerahasiaanya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaanya (Tidak kadaluarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan puskesmas dan rapat tinjauan manajemen puskesmas 2. Evaluasi bedasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

C. STANDAR PELAYANAN TINDAKAN

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1. Kondisi Pasien Tidak Darurat
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Atau Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien2. Petugas memastikan identitas pasien3. Pasien Menuju ruang poli4. Dokter/dokter gigi melakukan pengkajian awal klinis (sesuai SOP)5. Dokter /dokter gigi memutuskan bahwa pasien membutuhkan Tindakan6. Dokter /dokter gigi menyampaikan maksud dan tujuan Tindakan kepada pasien/keluarga7. Dokter/ dokter gigi mengisi form rujukan pasien8. Perawat/bidan melengkapi form rujukan9. Perawat /bidan menyerahkan form kepada pasien/keluarga untuk diserahkan kepada petugas di ruang Tindakan .
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Sesuai Kasus

		<ul style="list-style-type: none"> 5. Insisi dan drainase abses 6. Pengambilan benda asing pada telinga 7. Penatalaksanaan perdarahan hidung 8. Jahit luka 9. Perawatan Luka 10. Irigasi Telinga 11. Pemberian Nebuliser 12. Pemberian oksigen konsetrat 13. Tindik Telinga
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin – Sabtu : 07.30 WIB Sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER /III/2008 Tentang rekam medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Daerah Provinsi .Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 Tentang pelayanan public 8. Perbup Trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang pedoman Penyusunan Standar Pelayanan public. 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang UGD/Tindakan 2. Ruang Administrasi 3. Komputer dan Jaringan 4. Telepon 5. Peralatan Medis Pendukung 6. Ambulan untuk rujukan pasien
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/DIV Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya

		3. DIII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKP Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum : 1 Orang 2. 2. Perawat : Minimal 2 Orang 3. 3. Bidan : 1 Orang Bila diperlukan
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien di jamin kerahasiaanya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaanya (Tidak kadaluarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan puskesmas dan rapat tinjauan manajemen puskesmas 2. Evaluasi bedasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

D. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1. Terdaftar di loket pendaftaran dengan aplikasi <i>e-Link</i> 2. Tersedia RM pasien atau aplikasi <i>e-Link</i> 3. Ada rujukan internal
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran tanda-tanda vital 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan terapi atau melakukan rujukan internal atau eksternal secara tepat
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus (dengan estimasi waktu: 10-25 menit)
4	Biaya/Tarif	LAYANAN RAWAT JALAN 1. Ruang Pemeriksaan Umum LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN 1. Pelajar 2. Masyarakat Umum 3. Calon jemaah haji Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 59 Tahun 2014 Tentang Standar Tarif JKN
5	Produk Pelayanan	1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis semua umur 3. Rujukan Internal antar ruang pelayanan 4. Rujukan Eksternal

		<p>5. Surat keterangan dokter</p> <p>6. Pelayanan peserta rujuk balik</p> <p>7. Manajemen Terpadu Balita Sakit(MTBS)</p>
6	<p>Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan</p>	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d.e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a.SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 07.30 WIB sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 8. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Pnyusunan Standar Pelayanan Publik 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan umum 2. Peralatan medis pendukung 3. Komputer dan jaringannya 4. Ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki surat izin praktik 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh PJ

		UKP puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga pelaksana <ul style="list-style-type: none"> • Dokter Umum : minima 1 orang • Perawat : minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar minimal)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan dan rapat tinjauan manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan

E. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdaftar diloket pendaftaran dengan aplikasi e-link 2. Tersedianya Rekam Medis pasien dan atau Aplikasi e-Link 3. Ada rujukan internal
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis dan pengukuran tekanan darah, BB dan TB 4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan pasien 5. Pemeriksaan odontogram riwayat penyakit dan krosek identitas untuk pasien baru, untuk pasien lama dilanjutkan pemeriksaan sesuai keluhan 6. Petugas menentukan diagnose penyakit 7. Petugas menentukan terapi atau tindak lanjut yang sesuai 8. Petugas melakukan tindakan jika memang diperlukan atau pemberian resep untuk pasien premedikasi
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Baru : 15 - 30 menit 2. Pasien Lama : 10 - 25 menit
4	Biaya/Tarif	I. LAYANAN RAWAT JALAN <ol style="list-style-type: none"> 1. Poli gigi 10.000 II. LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN TINDAKAN MEDIK GIGI <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembersihan karang gigi 20.000

		<p>(per kwadran)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pencabutan gigi anak 15.000 3. Pencabutan gigi dewasa ringan 30.000 4. Pencabutan gigi dewasa sulit 50.000 5. Pencabutan gigi dewasa tertanam 200.000 6. Insisi Abses gigi 25.000 7. Tambal gigi sementara per gigi 20.000 8. Tambal gigi tetap 30.000 9. Tambal gigi tetap dengansinar (Light Curing) 50.000 10. Perawatan saraf gigi (endodonsi) 25.000 11. Perawatan luka di mulut 10.000 <p>III. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes N0.59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi kesehatan gigi 2. Pemeriksaan kesehatan gigi 3. Premedikasi (Pengobatan) 4. Penambalan tetap dengan sinar laser dan tetap dengan Glass Ionomer 5. Scalling / Pembersihan karang gigi 6. Pencabutan gigi dewasa dan anak
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan

		<p>pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Senin-Kamis : 08.00 - 11.30 WIB • Jumat : 08.00 – 10.30 WIB • Sabtu : 08.00 – 11.00 WIB

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335) 8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No.8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Bupati Trenggalek No.71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 10. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan gigi 2. Alat medis pendukung 3. Komputer dan jaringannya

		4. Ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	6. Dokter gigi yang memiliki surat izin praktek 7. DIII/D4 Keperawatan gigi yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKP Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana : • Dokter gigi : 1 orang • Perawat gigi : 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang dipergunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku 4. penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini 2. Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan 5. sekali

F. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdaftar diloket pendaftaran dengan aplikasi e-link 2. Tersedianya Rekam Medis Pasien dan atau Buku KIA/KMS 3. Ada Rujukan Internal
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / Tindakan sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnose penyakit 7. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yang sesuai hasil pemeriksaan (Rujukan Internal atau Eksternal) 8. Khusus kehamilan dilakukan pemeriksaan ANC Terpadu
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Sesuai Kasus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Baru : 15-30 menit 2. Pasien Lama : 10-15 menit
4	Biaya/Tarif	<p>I. LAYANAN RAWAT JALAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poli KIA 10,000 <p>II. LAYANAN PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSIS LAINNYA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. USG 25,000 2. DOPPLER 5,000 <p>III. LAYANAN MEDIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan medis ringan lainnya 10,000 <p>IV. PASIEN JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang tarif JKN</p>

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Pemeriksaan Ibu Hamil 2. Pelayanan USG Ibu Hamil 3. Pelayanan Pemeriksaan Ibu Nifas 4. Pasien dengan Perdarahan 5. Pasien dengan Gangguan Menstruasi 6. Pasien Post Curet
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 8. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 9. Petugas mencatat semua pengaduan 10. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 11. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 12. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Senin – Kamis : 08.00 WIB sampai dengan selesai • Jumat : 08.00 WIB sampai dengan selesai • Sabtu : 08.00 WIB sampai dengan selesai

d. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335) 7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 8. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pdeoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan KIA 2. Peralatan Medis pendukung 3. Computer dan Jaringannya 4. Ruang tunggu khusus untuk ibu dan anak
3	Kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki Surat Ijin

	Pelaksana	Praktek 2. DIII/DIV/S1 Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atassan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh Auditor PJ UKP Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana <ul style="list-style-type: none"> • Dokter Umum : 1 Orang • Bidan Minimal : 1 Orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis psien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat 3. Obat, vaksin, dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

G. STANDAR PELAYANAN KB - KESPRO

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdaftar di loket pendaftaran dengan aplikasi e-link/EMR 2. Tersedianya rekam medis pasien dilengkapi: <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu K4 KB dan kartu KB bagi peserta KB baru dan KB ulang dan K4 KB bagi peserta KB baru b. Surat keterangan calon pengantin bagi calon pengantin
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan lanjutan/tindakan sesuai dengan prosedur 6. Petugas menentukan diagnosa 7. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan hasil pemeriksaan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Sesuai kasus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien baru: 15-30 menit 2. Pasien lama: 10-15 menit
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> I. LAYANAN RAWAT JALAN <ol style="list-style-type: none"> 1. Poli KB: 10.000 II. LAYANAN MEDIK <ol style="list-style-type: none"> a. Tindakan Medik <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan IUD: 20.000 2. Pencabutan IUD: 25.000 3. Pemasangan Implant: 25.000 4. Pencabutan Implant: 50.000 b. Tindakan Medik Non Operatif

		<p>1.IVA: 20.000</p> <p>III. LAYANAN BAGI PASIEN JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling Kesehatan Reproduksi (Kespro) 2. Konseling Keluarga Berencana (KB) 3. Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Kespro) 4. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) 5. Pelayanan Calon Pengantin (Catin)
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 07.30 WIB sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 8. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Pnyusunan Standar Pelayanan Publik 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan poli KB 2. Peralatan medis pendukung 3. Komputer dan jaringannya 4. Ruang tunggu pasien poli KB
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki surat izin praktik 2. DIII/D4/S1 Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai kewenangannya
4	Pengawasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung

	Internal	2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh PJ UKP puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga pelaksana 1. Dokter Umum : minima 1 orang 2. Bidan : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar minimal)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan dan rapat tinjauan manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan

H. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien umum Ibu bersalin - KTP/KK2. Pasien ASKES, BPJS-KIS - KTP/KK/KIS3. Buku KIA4. Pasien ibu hamil wilayah kerja Puskesmas
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur BPJS	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Datang diterima petugas di Ruang Persalinan2. Keluarga Pasien mendaftarkan pasien pada petugas dengan memberikan buku KIA3. Petugas Melakukan Anamnesa secara lengkap4. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang5. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi dan tindakan6. Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah asuhan persalinan7. Merujuk jika ada komplikasi persalinan8. Merawat pasca persalinan dan neonatus selama 24 jam9. Melengkapi administrasi persalinan sesuai dengan metode pembayaran menggunakan BPJS / Umum
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan dan anamesa : 30 menit2. Obeservasi inpartu sesuai kasus3. Obeservasi pasca persalinan normal
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. LAYANAN KONSULTASI

		<p>b. Pelayanan pemeriksaan umum; Rp10.000 pelayanan kesehatan gigi dan mulut; pelayanan kesehatan ibu dan balita; pelayanan Keluarga Berencana, Kesehatan reproduksi; dan pelayanan jiwa</p> <p>II. LAYANAN RAWAT INAP</p> <p>1. Biaya rawat inap pasein umum Rp180.000</p> <p>III. LAYANAN KEBIDANAN DAN PENYULIT KANDUNGAN</p> <p>1. Persalinan normal di Puskesmas Rp700.000</p> <p>2. Persalinan dengan penyulit dan komplikasi di Puskesmas Rp900.000</p> <p>3. Persalinan dengan alat vakum Rp850.000</p> <p>4. Pengambilan sisa plasenta di Puskesmas Rp250.000</p> <p>5. Perawatan pasca Abortus Rp100.000</p> <p>6. Kuretase/ AVM Rp500.000</p> <p>7. Pertolongan gawat darurat pada bayi baru lahir di Puskesmas Rp100.000</p> <p>8. Biaya Observasi Persalinan yg dirujuk ke RS Rp100.000</p> <p>IV. LAYANAN MEDIK</p> <p>1. Tindik per daun telinga Rp5.000</p> <p>2. Pemasangan oksigen Rp10.000</p> <p>3. Pemberian injeksi Rp20.000</p> <p>V. LAYANAN PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIC</p> <p>1. Urine</p> <p>- Urine lengkap Rp30.000</p> <p>- Reduksi Rp5.000</p> <p>- Albumin Rp5.000</p>
--	--	--

		<p>2. Hematologi - Hemoglobin Rp10.000</p> <p>VI. LAYANAN PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSIS LAINNYA</p> <p>1. Doppler Rp5.000</p> <p>VII. LAYANAN DENGAN MOBIL PUSKESMAS</p> <p>1. RUJUKAN KE RUMAH SAKIT DALAM DAERAH Puskesmas Suruh Rp130.000</p> <p>2. RUJUKAN ANTAR PUSKESMAS</p> <p>a. Jarak 5 km pertama Rp50.000 b. Selanjutnya per 5 km Rp25.000</p> <p>3. RUJUKAN KERUMAH SAKIT LUAR DAERAH</p> <p>a. Jarak 5 km pertama Rp50.000 b. Selanjutnya per 5 km Rp25.000</p> <p>VIII. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 59 Tahun 2014 Tentang Standar Tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. KIE persalinan</p> <p>2. Konsultasi dokter</p> <p>3. Observasi Persalinan</p> <p>4. Pelayanan Asuhan Persalinan Normal</p> <p>5. Pelayanan Rujukan</p> <p>6. Surat keterangan</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p>

		<p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	Pelayanan 24 jam

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER /III/2008 Tentang rekam medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual 8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 Tentang pelayanan public 9. Perbup Trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang pedoman Penyusunan Standar Pelayanan public 10. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Persalinan 2. Peralatan Medis Pendukung 3. Buku KIA 4. Partograf dan lembar observasi

		<p>5. Register persalinan</p> <p>6. Ambulan untuk rujukan pasien</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter umum yang memiliki surat izin praktik</p> <p>2. DIII/D4/S1 Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai kewenangannya</p> <p>3. Bidan yang memiliki sertifikat APN</p> <p>4. Tim PONED yang memiliki sertifikat pelatihan PONED</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh PJ UKP puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <p>1. Dokter Umum : 2 orang</p> <p>2. Bidan : 17 orang</p> <p>3. Perawat terlatih Poned : 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar minimal)</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</p> <p>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</p> <p>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan dan rapat tinjauan manajemen</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan</p>

I. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

- a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdaftar di loket pendaftaran dengan aplikasi <i>e-Link</i> 2. Surat permintaan pemeriksaan laboratorium
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang 2. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium (internal dan eksternal) 3. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 4. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien di buku register 5. Pasien dipanggil sesuai kedatangan 6. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel 7. Pasien rujukan internal kembali ke poli 8. Pasien rujukan eksternal menunggu hasil pemeriksaan 9. Proses pemeriksaan laboratorium 10. Penyerahan hasil : <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk rujukan internal hasil diberikan ke pasien untuk diserahkan ke poli yang merujuk b. Untuk pasien rujukan eksternal hasil diserahkan kepada pasien 11. Untuk permintaan labrat rujukan eksternal, pasien melakukan pembayaran di kasir
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan unit layanan Laboratorium : 10 – 120 menit
4	Biaya/Tarif	I. LAYANAN PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSIS

		<p>A. URINE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Urin lengkap 2. Reduksi 3. Albumin <p>B. HEMATOLOGI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Darah lengkap automatic 2. Hemoglobin 3. Laju endap darah 4. Haematokrit 5. Eritrosit 6. Lekosit 7. Trombosit 8. Hitung jenis lekosit <p>C. IMUNOLOGI DAN SEROLOGI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Golongan darah 2. Tes kehamilan rapid test 3. Tes widal 4. Syphilis rapid test 5. HBsAg rapid test 6. HIV rapid test 7. Dengue Ig M/ Ig G/ Ns 1 8. Covid-19 rapid test antibody 9. Covid-19 rapid test antigen <p>D. KIMIA KLINIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gula darah 2. Asam urat 3. Bilirubin total 4. Bilirubin direct 5. SGOT 6. SGPT 7. Albumin serum 8. Total protein 9. UREA/BUN 10. Serum keratin
--	--	---

		<p>11. Kolesterol</p> <p>12. Trygliserida</p> <p>13. HDL/LDL Choles</p> <p>E. PATASITOLOGI DAN BAKTERIOLOGI</p> <p>1. Faeses rutin</p> <p>2. Malaria</p> <p>3. Mikrofilaria</p> <p>4. BTA</p> <p>II. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes NO. 59 Tahun 2014 tentang Standar tariff JKN</p>
5	Produk Pelayanan	1. Hematologi, Kimia darah, Urinalisis, Imunologi-Serologi, Preparat Mikrobiologi, Faeses, HIV/AIDS, Syphilis, Tes Narkoba
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p>

		b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none">• Senin – Kamis : 08.00 – 11.30 WIB• Jumat : 08.00 – 10.30 WIB• Sabtu : 08.00 – 11.00 WIB

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan 4. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 657/MENKES/SK/VII/2009 tentang pengiriman penggunaan specimen klinis, materi biologi dan muatan informasinya 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335) 9. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 10. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 11. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di

		Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pengambilan sampel 2. Ruang pemeriksaan laboratorium 3. Peralatan laboratorium pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kompetensinya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKP Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana : Pelaksana Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atas langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

J. STANDAR PELAYANAN FARMASI

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1. Resep dari poli pelayanan
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menaruh resep di Ruang Farmasi 2. Pasien menunggu sampai dipanggil untuk menerima obat 3. Petugas mengambil resep sesuai urutan 4. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan resep (nama pasien, tanggal lahir, alamat) 5. Petugas melakukan screening resep 6. Petugas melakukan pengambilan obat racikan atau non racikan berdasarkan resep 7. Petugas melakukan penyerahan obat sesuai urutan resep disertai pemberian informasi obat kepada pasien
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan resep racikan : 15-30 menit per 1 lembar resep 2. Penyiapan resep non racikan : 5-10 menit per 1 lembar resep 3. Penyerahan dan pemberian informasi obat (PIO) : maksimal 15 menit per pasien
4	Biaya/Tarif	1. Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyediaan obat racikan 2. Penyediaan obat non racikan 3. Pemberian Informasi Obat (PIO)
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664

		<p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 07.30 WIB sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika 5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian 6. Peraturan Daerah Prov. Jatim Nomor 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 7. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang Standart Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906) 9. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Publik 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335) 11. Undang Undang Republik Indonesai Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 12. SK Kepala Puskesmas No.

		188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang penyiapan obat 2. Ruang penyerahan resep dan Ruang pemberian informasi obat 3. Gudang penyimpanan obat 4. Alat penunjang farmasi
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker yang memiliki izin praktek 2. Asisten apoteker yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKP Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoteker : minimal 1 orang • Asisten Apoteker /tenaga farmasi : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis dan resep pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang dipergunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

K.STANDAR PELAYANAN PROGRAM GIZI – UKP

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada ibu hamil, Ibu menyusui, bayi balita, anak sekolah, remaja, lansia/pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Suruh. 2. Membawa KTP/ KK/ BPJS 3. Membawa Buku KIA 4. Melibatkan Lintas program dan Lintas sektor
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan Status gizi balita 2. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita gizi kurang dan bumil KEK 3. Pemberian Vit A 4. Pemberian Tablet TTD untuk remaja putri dan ibu hamil 5. Penyuluhan gizi 6. Konseling gizi 7. Tatalaksana Gizi buruk 8. Kunjungan rumah / pendampingan balita/ ibu hamil 9. Pemeriksaan Gara beryodium dan KADARZI <p>Semua tertuang dalam SOP Gizi</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan Status gizi balita (Setiap bulan) 2. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita gizi kurang dan bumil KEK (2 bulan & 3 bulan) 3. Pemberian Vit A (Bulan Februari & Agustus) 4. Pemberian Tablet TTD untuk remaja putri dan ibu hamil (Setiap 3 bulan) 5. Penyuluhan gizi (Sewaktu-waktu diperlukan) 6. Konseling gizi (Sewaktu-waktu diperlukan) 7. Tatalaksana Gizi buruk (Saat kasus ditemukan) 8. Kunjungan rumah / pendampingan balita/ ibu

		<p>hamil (Sewaktu-waktu diperlukan)</p> <p>9. Pemeriksaan Gara beryodium dan KADARZI (1 tahun sekali)</p>
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan Status gizi balita 2. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita gizi kurang dan bumil KEK 3. Pemberian Vit A 4. Pemberian Tablet TTD untuk remaja putri dan ibu hamil 5. Penyuluhan gizi 6. Konseling gizi 7. Tatalaksana Gizi buruk 8. Kunjungan rumah / pendampingan balita/ ibu hamil 9. Pemeriksaan Gara beryodium dan KADARZI
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan

		b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin - Kamis (07.00 - 14.30) Jum'at (07.00 - 11.30) Sabtu (07.00 - 12.00)

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak 5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas 7. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 10. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek 11. Undang -Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 12. Panduan 13 dasar Gizi seimbang, Direktorat Bina Gizi Masya1995 13. Pedoman Praktis Terapi Gizi Medis ,Depkes RI Dirjen.Bina Kesehatan Masyarakat 2003 14. Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas,Kemenkes RI,Dirjen Bina Gizi dan

		KIA,2014
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Konsultasi, 2. Komputer, 3. Media konseling, leaflet, banner, lembar balik, 4. Printer, 5. Kipas angin, 6. Meja, Tempat duduk 7. ATK
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Program: Pengetahuan pendidikan minimal DIII Gizi yang memiliki STR & SIP sesuai kewenangannya.
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 2. Supervisi oleh atasan langsung 3. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	2 Petugas Gizi
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi yang disampaikan sesuai dengan data dan informasi terkini 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar 3. Kerahasiaan S.A dijamin kerahasiaanya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3.3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

L. STANDAR PELAYANAN KLINIK SANITASI

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa rujukan Internal 2. Untuk pasien umum, membawa bukti bayar konsultasi antar unit
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang 2. Pasien menyerahkan surat rujukan Internal dan eksternal 3. Pasien menunggu di ruang tunggu Klinik Sanitasi 4. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 5. Petugas mencatat data pasien di buku register 6. Petugas memanggil pasien berdasarkan urutan antrian pada Aplikasi e-Link 7. Petugas melakukan anamnesa 8. Petugas memberikan KIE Sanitasi 9. Petugas menyerahkan leaflet konsultasi kepada pasien 10. Pasien ke kasir atau apotik
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Sesuai Kasus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Baru 15-30 menit 2. Pasien Kunjungan Ulang: 10-15 menit
4	Biaya/Tarif	<p>I. LAYANAN KONSULTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi sanitasi 5,000 <p>II. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit pasien berbasis Lingkungan. 2. Kosultasi Perizinan Laik Sehat 3. Kosultasi Perizinan PIRT 4. Leaflet dan Informasi Sanitasi
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google

	Masukan	<p>Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Senin – Kamis : 08.00 WIB sampai dengan selesai • Jumat : 08.00 WIB sampai dengan selesai • Sabtu : 08.00 WIB sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1221 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335) 7. Peraturan Daerah Provinsi. Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 8. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang konseling 2. Peralatan pendukung 3. Komputer dan jaringannya 4. Ruang tunggu pasien
3	Kompetensi	DIII Kesehatan Lingkungan yang memiliki surat

	Pelaksana	tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKP Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga pelaksana Ahli Kesehatan Lingkungan minimal: 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

M. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP UMUM

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum dan Jiwa.<ol style="list-style-type: none">a. Membawa foto copy kartu identitasb. Membawa surat rujukan dari puskesmas lain/pustu,polindes,dokter swasta atau bidan praktek swasta.2. Pasien BPJS<ol style="list-style-type: none">a. Membawa foto copy kartu BPJS/KK/KTPb. Membawa surat rujukan dari puskesmas lain/pustu,polindes,dokter swasta atau bidan praktek swasta3. Syarat Pelayanan Rujukan<ol style="list-style-type: none">a. Membawa foto copy Kartu BPJS/KK/KTPb. Dirujuk sesuai indikasi medis dan alur pelayanan rujukanc. Ada surat rujukan dari puskesmas
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas menerima Pasien rujukan internal maupun eksternal2. Petugas meminta persetujuan rawat inap dengan penandatanganan informed consent3. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda tanda vital4. Petugas berkolaborasi dengan Tim Medis dalam melakukan tindakan dan pengobatan sesuai dengan advice5. Petugas melakukan observasi pasien6. Petugas tim medis melakukan visite :<ol style="list-style-type: none">a. Keadaan pasien baik boleh pulangb. Keadaan pasien memburuk melakukan rujukan7. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan

		<p>8. Petugas mengarahkan Pengantar pasien untuk menyelesaikan administrasi di kasir</p> <p>9. Petugas memasukkan e-link</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Respon time 15 menit
4	Biaya/Tarif	<p>Umum :</p> <p>Peraturan Daerah Kabupaten Trenggalek Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</p> <p>BPJS :</p> <p>Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2017 tentang Tandar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dokumen rekam medis 2. Pelayanan Obat dan Bahan Habis Pakai 3. Pelayanan fasilitas rawat inap 4. Pelayanan visit dokter 5. Pelayanan asuhan keperawatan 6. Pelayanan penunjang diagnostik
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM

		<p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	24 jam

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 5. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 75 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat 6. Peraturan Daerah Kabupaten Trenggalek Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 7. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer 2. ATK 3. Buku register 4. Kipas Angin 5. Printer 6. Tensimeter 7. Termometer 8. Bed pasien 9. Lemari pasien 10. Alkes dan BMHP Lain yang diperlukan

3	Kompetensi Pelaksana	Mampu mengoperasikan komputer dan mempunyai sertifikat BCLS,BTCLS,ATLS/ATCLS
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung
5	Jumlah Pelaksana	Petugas Medis yang ada di Puskesmas Suruh
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, terpercaya, dan dapat dipertanggung jawabkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi berdasarkan pengawan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

N. STANDAR PELAYANAN KASIR

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien umum menyertakan lembar karcis bayar
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien atau keluarga pasien mendatangi kasir dengan menyerahkan karcis bayar2. Petugas melakukan pengecekan lembar retribusi3. Penyelesaian administrasi pembayaran
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pasien rawat jalan : 5 menit
4	Biaya/Tarif	Pasien Umum : Sesuai dengan peraturan peraturan daerah nomor 8 tahun 2023 tentang pajak daerah dan retribusi daerah Pasien JKN : Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang standart tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan kasir
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:<ol style="list-style-type: none">a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form onlineb. SMS, Whatsapp : 082228161664c. Telepon : (0355)7982994d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.come. Media sosialf. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduang. Secara langsung2. Petugas mencatat semua pengaduan3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM

		<p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin-Kamis : 07.30 WIB s/d 12.00 WIB</p> <p>Jumat : 07.30 WIB s/d 10.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 WIB s/d 11.00 WIB</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Republik Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB No. 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335) 6. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 7. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 8. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Ruangan dan Kelengkapannya 3. Karcis 4. Stempel bukti pembayaran
3	Kompetensi Pelaksana	Minimal lulusan SMA yang sudah diberi orientasi tentang kegiatan kasir
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh atasan langsung
5	Jumlah	1. Petugas kasir 1 orang

	Pelaksana	2. Bendahara penerimaan 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, terpercaya, dan dapat dipertanggung jawabkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	3. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi berdasarkan pengawan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan



PUSKESMAS SURUH

KABUPATEN TRENGGALEK

BAB III

PELAYANAN JARINGAN

- A. STANDAR PELAYANAN PUSTU MLINJON
- B. STANDAR PELAYANAN PUSTU NGRANDU
- C. STANDAR PELAYANAN PUSTU WONOKERTO
- D. STANDAR PELAYANAN POLINDES MLINJON
- E. STANDAR PELAYANAN POLINDES NGRANDU
- F. STANDAR PELAYANAN POLINDES WONOKERTO
- G. STANDAR PELAYANAN PONKESDES NGLEBO
- H. STANDAR PELAYANAN PONKESDES GAMPING
- I. STANDAR PELAYANAN PURU

A. STANDAR PELAYANAN PUSTU MLINJON

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk ibu hamil dan balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Pustu 2. Petugas mempersilahkan pasien antri diruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi e-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa dan melakukan dokumentasi di rekam medis 7. Petugas memberikan konseling 8. Petugas memberikan terapi sesuai dengan indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas mengambilkan obat 11. Petugas memberitahu cara pakai obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas memasukkan dalam aplikasi e-Link dan melakukan dokumentasi di rekam medis <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum : 10 menit 2. Jahit luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan perlokasi : 45 menit

		5. Ganti verban rawal luka ringan : 10 menit 6. Ganti verban rawal luka sedang : 15 menit 7. Ganti verban rawal luka berat : 20 menit 8. Hecting : 20 menit 9. Aff hecting : 10 menit 10. Pelayanan Obat : 5-10 menit
4	Biaya/Tarif	I. LAYANAN RAWAT JALAN 1. Poli Umum/KIA 10.000 II. LAYANAN MEDIK A. TINDAKAN MEDIK 1. Jahit luka 1 s/d 5 jahitan perlokasi 15.000 2. Jahit luka 6 s/d 10 jahitan perlokasi 20.000 3. Jahit luka lebih dari 10 jahitan 30.000 perlokasi 4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan 5000 5. Angkat jahitan > 5 jahitan 10.000 6. Perawatan luka 10.000 7. Perawatan luka sedang 25.000 8. Tindakan medis ringan lainnya 10.000 III. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.
5	Produk Pelayanan	1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum) 2. Tindakan Medis 3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk)

		<p>4. Pelayanan Ibu Hamil</p> <p>5. Pelayanan Ibu Nifas</p>
6	<p>Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan</p>	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	<p>Jam Pelayanan</p>	<p>Senin-Kamis : 08.00 WIB s/d 13.00 wib</p> <p>Sabtu : 08.00 WIB s/d 11.00 WIB</p> <p>Jumat : Dipuskesmas</p> <p>Tanggal merah libur</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Pemerintah Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia 14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

		<p>Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek no 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Ttrenggalek Nomor 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Meja 3. Kursi 4. Lemari obat 5. Tempat tidur pasien 6. Timbangan dewasa 7. Timbangan bayi
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator dan Pelaksana : Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat : minimal 1 orang 2. Bidan : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat ,aman dan dapat di pertanggung jawabkan (sesuai dengan standart pelayanan)
7	Jaminan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin

	Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>kerahasiaannya</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan seriap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring puskesmas

B. STANDAR PELAYANAN PUSTU NGRANDU

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk ibu hamil dan balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Polindes 2. Petugas mempersilahkan pasien antri diruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi e-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Memberi konseling 8. Memberi terapi sesuai dengan indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas mengambilkan obat 11. Petugas memberitahu cara pakai obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas memasukkan dalam aplikasi e-Link <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit Luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit Luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan per lokas : 45 menit 5. Ganti Verban Luka Ringan : 10 menit 6. Ganti Verban Luka Sedang : 15 menit

		<p>7. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit</p> <p>8. Hecting : 20 menit</p> <p>9. Aff Hecting : 10 menit</p> <p>10. Pelayanan Obat : 5-10 menit</p>
4	Biaya/Tarif	<p>I. LAYANAN RAWAT JALAN</p> <p>1. Poli umum/KIA Rp. 10.000</p> <p>II. LAYANAN MEDIK</p> <p>A. TINDAKAN MEDIK</p> <p>1. Jahit luka 1 s/d 5 jahitan per lokas Rp. 15,000</p> <p>2. Jahit luka lebih dari 6-10 jahitan per lokasi Rp. 20,000</p> <p>3. Jahit luka lebih dari 10 jahitan per lokasi Rp. 30,000</p> <p>4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan Rp. 5,000</p> <p>5. Angkat jahitan > 5 jahitan Rp. 10,000</p> <p>6. Perawatan luka Rp. 10,000</p> <p>7. Perawatan luka sedang Rp. 25,000</p> <p>8. Tindakan medis ringan lainnya Rp. 10,000</p> <p>II. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum)</p> <p>2. Tindakan medis</p> <p>3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk)</p> <p>4. Pelayanan pemeriksaan Ibu Hamil</p> <p>5. Pelayanan pemeriksaan Ibu Nifas</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p>

	Masukan	<ul style="list-style-type: none"> b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 08.30 WIB s/d 13.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.30 WIB s/d 11.00</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang

		<p>Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi. Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Meja 3. Kursi 4. Lemari obat 5. Tempat tidur pasien 6. Timbangan dewasa 7. Timbangan bayi
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator dan pelaksana: Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <p>Perawat : minimal 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan).

7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin kerahasiaannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat ieiaring Puskesmas

C. STANDAR PELAYANAN PUSTU WONOKERTO

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk ibu hamil dan balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Pustu 2. Petugas mempersilahkan pasien antri diruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi e-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Memberi konseling 8. Memberi terapi sesuai dengan indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas mengambilkan obat 11. Petugas memberitahu cara pakai obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas memasukkan dalam aplikasi e-Link <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit Luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit Luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan per lokasi: 45 menit 5. Ganti Verban Luka Ringan : 10 menit 6. Ganti Verban Luka Sedang : 15 menit 7. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit 8. Hecting : 20 menit

		9. Aff Hecting : 10 menit 10. Pelayanan Obat : 5-10 menit
4	Biaya/Tarif	<p>I. LAYANAN RAWAT JALAN</p> <p>1. Poli umum/KIA Rp. 10.000</p> <p>II. LAYANAN MEDIK</p> <p>A. TINDAKAN MEDIK</p> <p>1. Jahit luka 1 s/d 5 jahitan per lokas Rp. 15,000</p> <p>2. Jahit luka lebih dari 6-10 jahitan per lokasi Rp. 20,000</p> <p>3. Jahit luka lebih dari 10 jahitan per lokasi Rp. 30,000</p> <p>4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan Rp. 5,000</p> <p>5. Angkat jahitan > 5 jahitan Rp. 10,000</p> <p>6. Perawatan luka Rp. 10,000</p> <p>7. Perawatan luka sedang Rp. 25,000</p> <p>8. Tindakan medis ringan lainnya Rp. 10,000</p> <p>II. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum)</p> <p>2. Tindakan medis</p> <p>3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk)</p> <p>4. Pelayanan pemeriksaan Ibu Hamil</p> <p>5. Pelayanan pemeriksaan Ibu Nifas</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p>

		<p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 08.30 WIB s/d 13.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.30 WIB s/d 11.00</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masvarakat Indonesia

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi. Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<p>1. ATK</p> <p>2. Meja</p> <p>3. Kursi</p> <p>4. Lemari obat</p> <p>5. Tempat tidur pasien</p> <p>6. Timbangan dewasa</p>
3	Kompetensi Pelaksana	1. Koordinator dan pelaksana: Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <p>Perawat : minimal 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan).
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<p>1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin kerahasiaannya</p> <p>2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin</p>

	Pelayanan	kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat ieiring Puskesmas

D. STANDAR PELAYANAN POLINDES MLINJON

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk ibu hamil dan balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Polindes 2. Petugas mempersilahkan pasien antri diruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi e-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Memberi konseling 8. Memberi terapi sesuai dengan indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas mengambilkan obat 11. Petugas memberitahu cara pakai obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas memasukkan dalam aplikasi e-Link <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit Luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit Luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan per lokasi : 45 menit 5. Ganti Verban Luka Ringan : 10 menit 6. Ganti Verban Luka Sedang : 15 menit

		<p>7. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit</p> <p>8. Hecting : 20 menit</p> <p>9. Aff Hecting : 10 menit</p> <p>10. Pelayanan Obat : 5-10 menit</p>
4	Biaya/Tarif	<p>I. LAYANAN RAWAT JALAN</p> <p>1. Poli umum/KIA Rp. 10.000</p> <p>II. LAYANAN MEDIK</p> <p>A. TINDAKAN MEDIK</p> <p>1. Jahit luka 1 s/d 5 jahitan per lokasi Rp. 15,000</p> <p>2. Jahit luka lebih dari 6-10 jahitan per lokasi Rp. 20,000</p> <p>3. Jahit luka lebih dari 10 jahitan per lokasi Rp. 30,000</p> <p>4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan Rp. 5,000</p> <p>5. Angkat jahitan > 5 jahitan Rp. 10,000</p> <p>6. Perawatan luka Rp. 10,000</p> <p>7. Perawatan luka sedang Rp. 25,000</p> <p>8. Tindakan medis ringan lainnya Rp. 10,000</p> <p>II. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum)</p> <p>2. Tindakan medis</p> <p>3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk)</p> <p>4. Pelayanan pemeriksaan Ibu Hamil</p> <p>5. Pelayanan pemeriksaan Ibu Nifas</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p>

		<ul style="list-style-type: none"> b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 08.30 WIB s/d 13.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.30 WIB s/d 11.00</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masvarakat Indonesia

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi. Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<p>1. ATK</p> <p>2. Meja</p> <p>3. Kursi</p> <p>4. Lemari obat</p> <p>5. Tempat tidur pasien</p> <p>6. Timbangan dewasa</p> <p>7. Timbangan bayi</p>
3	Kompetensi Pelaksana	1. Koordinator dan pelaksana: Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <p>Bidan : minimal 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan).
7	Jaminan Keamanan dan	1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin kerahasiaannya

	Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat ieiring Puskesmas

E. STANDAR PELAYANAN POLINDES NGRANDU

- a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk ibu hamil dan balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Polindes 2. Petugas mempersilahkan pasien antri diruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi e-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Memberi konseling 8. Memberi terapi sesuai dengan indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas mengambilkan obat 11. Petugas memberitahu cara pakai obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas memasukkan dalam aplikasi e-Link <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit Luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit Luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan per lokasi: 45 menit 5. Ganti Verban Luka Ringan : 10 menit 6. Ganti Verban Luka Sedang : 15 menit 7. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit 8. Hecting : 20 menit

		9. Aff Hecting : 10 menit 10. Pelayanan Obat : 5-10 menit
4	Biaya/Tarif	<p>I. LAYANAN RAWAT JALAN</p> <p>1. Poli umum/KIA Rp. 10.000</p> <p>II. LAYANAN MEDIK</p> <p>A. TINDAKAN MEDIK</p> <p>1. Jahit luka 1 s/d 5 jahitan per lokas Rp. 15,000</p> <p>2. Jahit luka lebih dari 6-10 jahitan per lokasi Rp. 20,000</p> <p>3. Jahit luka lebih dari 10 jahitan per lokasi Rp. 30,000</p> <p>4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan Rp. 5,000</p> <p>5. Angkat jahitan > 5 jahitan Rp. 10,000</p> <p>6. Perawatan luka Rp. 10,000</p> <p>7. Perawatan luka sedang Rp. 25,000</p> <p>8. Tindakan medis ringan lainnya Rp. 10,000</p> <p>II. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum)</p> <p>2. Tindakan medis</p> <p>3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk)</p> <p>4. Pelayanan pemeriksaan Ibu Hamil</p> <p>5. Pelayanan pemeriksaan Ibu Nifas</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p>

		<p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 08.30 WIB s/d 13.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.30 WIB s/d 11.00</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masvarakat Indonesia

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi. Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Meja 3. Kursi 4. Lemari obat 5. Tempat tidur pasien 6. Timbangan dewasa 7. Timbangan bayi
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator dan pelaksana: Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <p>Bidan : minimal 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan).
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin kerahasiaannya

	Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat ieiaring Puskesmas

F. STANDAR PELAYANAN POLINDES WONOKERTO

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk ibu hamil dan balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Polindes 2. Petugas mempersilahkan pasien antri diruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi e-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Memberi konseling 8. Memberi terapi sesuai dengan indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas mengambilkan obat 11. Petugas memberitahu cara pakai obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas memasukkan dalam aplikasi e-Link <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit Luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit Luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan per lokas : 45 menit 5. Ganti Verban Luka Ringan : 10 menit 6. Ganti Verban Luka Sedang : 15 menit 7. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit

		8. Hecting : 20 menit 9. Aff Hecting : 10 menit 10. Pelayanan Obat : 5-10 menit
4	Biaya/Tarif	I. LAYANAN RAWAT JALAN 1. Poli umum/KIA Rp. 10.000 II. LAYANAN MEDIK A. TINDAKAN MEDIK 1. Jahit luka 1 s/d 5 jahitan per lokas Rp. 15,000 2. Jahit luka lebih dari 6-10 jahitan per lokasi Rp. 20,000 3. Jahit luka lebih dari 10 jahitan per lokasi Rp. 30,000 4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan Rp. 5,000 5. Angkat jahitan > 5 jahitan Rp. 10,000 6. Perawatan luka Rp. 10,000 7. Perawatan luka sedang Rp. 25,000 8. Tindakan medis ringan lainnya Rp. 10,000 II. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum) 2. Tindakan medis 3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk) 4. Pelayanan pemeriksaan Ibu Hamil 5. Pelayanan pemeriksaan Ibu Nifas
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664

		<p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 08.30 WIB s/d 13.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.30 WIB s/d 11.00</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi. Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Meja 3. Kursi 4. Lemari obat 5. Tempat tidur pasien 6. Timbangan dewasa 7. Timbangan bayi
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator dan pelaksana: Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <p>Bidan : minimal 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan).
7	Jaminan Keamanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin

	dan Keselamatan Pelayanan	<p>kerahasiaannya</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat ieiaring Puskesmas

G. STANDAR PELAYANAN PONKESDES NGLLEBO

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk Ibu Hamil dan Balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Ponkesdes 2. Petugas mempersilahkan pasien antri di ruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi E-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Petugas memberi konseling 8. Petugas memberi terapi sesuai indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas memberikan obat 11. Petugas memberitahu cara pemakaian obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas melakukan entry data ke aplikasi e-Link <p style="text-align: center;"><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit luka 6-10 : 30 menit

		<p>4. Jahit luka > 10 jahitan : 45 menit</p> <p>5. Jahit Luka >10 jahitan per lokasi : 45 menit</p> <p>6. Ganti Verban Luka Ringan :10 menit</p> <p>7. Ganti Verban Luka Sedang :15 menit</p> <p>8. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit</p> <p>9. Aff Hecting : 10 menit</p> <p>10. Pelayanan Obat : 5-10 menit</p>
4	Biaya/Tarif	<p>A. LAYANAN RAWAT JALAN</p> <p>1. Poli Umum/KIA :10.000</p> <p>B. LAYANAN MEDIK</p> <p>TINDAKAN MEDIK</p> <p>1. Jahit Luka 1 s/d 5 jahitan per lokasi : 15.000</p> <p>2. Jahit Luka lebih dari 6 s/d 10 jahitan per lokasi : 20.000</p> <p>3. Jahit Luka lebih dari 10 jahitan per lokasi : 30.000</p> <p>4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan : 5.000</p> <p>5. Angkat jahitan >5 jahitan : 10.000</p> <p>6. Perawatan Luka : 10.000</p> <p>7. Perawatan Luka Sedang : 25.000</p> <p>8. Tindakan Medis Ringan Lainnya : 10.000</p> <p>Pasien JKN sesuai Permenkes Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum)</p> <p>2. Tindakan Medis</p> <p>3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk)</p> <p>4. Pelayanan Pemeriksaan Ibu Hamil</p> <p>5. Pelayanan Pemeriksaan Ibu Nifas</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <p>a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online</p> <p>b. SMS, Whatsapp : 082228161664</p> <p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail:</p> <p>puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p>

		<ul style="list-style-type: none"> e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin s/d Sabtu : 08.00 sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 71 Tahun 2021 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 Tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita Dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28

		<p>Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk masyarakat Indonesia</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Timur No.8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No.17 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Meja 3. Kursi 4. Lemari Obat 5. Bed Pasien 6. Timbangan Dewasa 7. Timbangan Bayi
3	Kompetensi Pelaksana	Koordinator dan Pelaksana : Pengetahuan Pendidikan minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya.
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan : 1 orang 2. Perawat : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, tepat, aman dan

		dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil SA dijamin kerahasiaannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan, setiap pertengahan tahun dan akhir tahun 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

H. STANDAR PELAYANAN PONKESDES GAMPING

- a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk Ibu Hamil dan Balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Ponkesdes 2. Petugas mempersilahkan pasien antri di ruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi E-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Petugas memberi konselin 8. Petugas memberi terapi sesuai indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas memberikan obat 11. Petugas memberitahu cara pemakaian obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas melakukan entry data ke aplikasi e-Link <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan : 45 menit 5. Jahit Luka >10 jahitan per lokasi : 45 menit 6. Ganti Verban Luka Ringan :10 menit 7. Ganti Verban Luka Sedang :15 menit

		8. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit 9. Aff Hecting : 10 menit 10. Pelayanan Obat : 5-10 menit
4	Biaya/Tarif	I. LAYANAN RAWAT JALAN 1. Poli Umum/KIA :10.000 II. LAYANAN MEDIK TINDAKAN MEDIK a. Jahit Luka 1 s/d 5 jahitan per lokasi : 15.000 b. Jahit Luka lebih dari 6 s/d 10 jahitan per lokasi : 20.000 c. Jahit Luka lebih dari 10 jahitan per lokasi : 30.000 d. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan : 5.000 e. Angkat jahitan >5 jahitan : 10.000 f. Perawatan Luka : 10.000 g. Perawatan Luka Sedang : 25.000 h. Tindakan Medis Ringan Lainnya : 10.000 III. Pasien JKN sesuai Permenkes Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif JKN
5	Produk Pelayanan	1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum) 2. Tindakan Medis 3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk) 4. Pelayanan Pemeriksaan Ibu Hamil 5. Pelayanan Pemeriksaan Ibu Nifas
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan

		<p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin s/d Sabtu : 08.00 sampai dengan selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 71 Tahun 2021 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 Tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita Dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28

		<p>Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk masyarakat Indonesia</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Timur No.8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No.17 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Meja 3. Kursi 4. Lemari Obat 5. Bed Pasien 6. Timbangan Dewasa 7. Timbangan Bayi
3	Kompetensi Pelaksana	<p>Koordinator dan Pelaksana :</p> <p>Pengetahuan Pendidikan minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya.</p>
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan : 1 orang 2. Perawat : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan</p>

		standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil SA dijamin kerahasiaannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan, setiap pertengahan tahun dan akhir tahun 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

I. STANDAR PELAYANAN PONKESDES PURU

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Sasaran Peserta :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kepada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita, Anak Sekolah, Remaja, Lansia/Pralansia 2. Membawa Kartu Identitas 3. Membawa Buku KIA untuk ibu hamil dan balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke Polindes 2. Petugas mempersilahkan pasien antri diruang tunggu 3. Petugas memanggil pasien dan mendaftarkan di aplikasi e-Link 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 6. Petugas mengklarifikasi diagnosa 7. Memberi konseling 8. Memberi terapi sesuai dengan indikasi 9. Petugas merujuk bila diperlukan 10. Petugas mengambilkan obat 11. Petugas memberitahu cara pakai obat 12. Petugas memberitahu efek samping obat 13. Pasien pulang 14. Petugas memasukkan dalam aplikasi e-Link <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : 10 menit 2. Jahit Luka 1-5 : 20 menit 3. Jahit Luka 6-10 : 30 menit 4. Jahit luka > 10 jahitan per lokasi: 45 menit 5. Ganti Verban Luka Ringan : 10 menit 6. Ganti Verban Luka Sedang : 15 menit 7. Ganti Verban Luka Berat : 20 menit

		8. Hecting : 20 menit 9. Aff Hecting : 10 menit 10. Pelayanan Obat : 5-10 menit
4	Biaya/Tarif	I. LAYANAN RAWAT JALAN 1. Poli umum/KIA Rp. 10.000 II. LAYANAN MEDIK A. TINDAKAN MEDIK 1. Jahit luka 1 s/d 5 jahitan per lokas Rp. 15,000 2. Jahit luka lebih dari 6-10 jahitan per lokasi Rp. 20,000 3. Jahit luka lebih dari 10 jahitan per lokasi Rp. 30,000 4. Angkat jahitan 1 s/d 5 jahitan Rp. 5,000 5. Angkat jahitan > 5 jahitan Rp. 10,000 6. Perawatan luka Rp. 10,000 7. Perawatan luka sedang Rp. 25,000 8. Tindakan medis ringan lainnya Rp. 10,000 II. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	1. Pemeriksaan Medis (Pelayanan Kesehatan Umum) 2. Tindakan medis 3. Rujukan Eksternal (Puskesmas Induk) 4. Pelayanan pemeriksaan Ibu Hamil 5. Pelayanan pemeriksaan Ibu Nifas
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	6. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664

		<p>c. Telepon : (0355)7982994</p> <p>d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>7. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>8. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>9. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>10. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 08.30 WIB s/d 13.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.30 WIB s/d 11.00</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar tablet Tambah Darah bagi WUS dan Ibu Hamil 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bayi, Balita dan Ibu Nifas 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia

		<p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak</p> <p>16. Peraturan Daerah Provinsi. Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>17. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 47 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Meja 3. Kursi 4. Lemari obat 5. Tempat tidur pasien 6. Timbangan dewasa 7. Timbangan bayi
3	Kompetensi Pelaksana	1. Koordinator dan pelaksana: Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ Jejaring Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <p>Bidan : minimal 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan).
7	Jaminan Keamanan	1. Informasi tentang hasil penilaian SA dijamin

	dan Keselamatan Pelayanan	kerahasiaannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat ieiaring Puskesmas



PUSKESMAS SURUH

KABUPATEN TRENGGALEK

BAB IV

BIDANG UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

(UKM) ESSENSIAL

- A. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PROMKES
- B. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESLING (SPP-IRT)
- C. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESLING (SPP-TPP)
- D. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESLING (SPP-TFU)
- E. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KIB-UKM ESSENSIAL
- F. STANDAR PELAYANAN PROGRAM REMAJA
- G. STANDAR PELAYANAN PROGRAM LANSIA-UKM
- H. STANDAR PELAYANAN PROGRAM GIZI-UKM ESSENSIAL
- I. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 DIARE
- J. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 ISPA
- K. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 KUSTA
- L. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 TB
- M. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 HIV/AIDS
- N. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 DBD
- O. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 MALARIA
- P. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 RABIES
- Q. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 IMUNISASI DASAR DAN CATIN
- R. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 IMUNISASI ANAK SEKOLAH
- S. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 IMUNISASI COVID-19 DAN IMUNISASI HEPATITIS B NAKES/NADIS
- T. STANDAR PELAYANAN PROGRAM SURVEILANS
- U. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PTM
- V. STANDAR PELAYANAN PROGRAM UKS
- W. STANDAR PELAYANAN PROGRAM Jiwa
- X. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PERKESMAS (PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT)

A. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PROMKES

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat/sasaran khusus 2. Media kesehatan (poster, leaflet, materi dalam bentuk Power Point) 3. Penyuluh/petugas kesehatan
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan analisis masalah 2. Menentukan prioritas masalah 3. Menentukan tujuan 4. Menentukan kegiatan 5. Menyusun jadwal kegiatan 6. Mempersiapkan media yang akan digunakan untuk melakukan penyuluhan <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan individu : 10 menit 2. Penyuluhan kelompok : 30 menit
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan/Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang kesehatan secara individu dan kelompok
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM

		<p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Menyesuaikan jadwal yang telah ditentukan

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak 5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas 7. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 10. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode dan media (poster, leaflet, lembar balik, materi dalam bentuk ppt) 2. Sumber daya (petugas yang berkompeten, dana) 3. Kamera 4. Megaphone/<i>Public Address System</i>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. D3 Kesehatan dengan minat dan bakat di bidang promosi kesehatan dengan kompetensi umum:

		<ul style="list-style-type: none"> a. Membantu tenaga kesehatan lain merancang pemberdayaan b. Melakukan bina suasana dan advokasi <ul style="list-style-type: none"> 2. Semua tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas memiliki pengetahuan dan kemampuan konseling 3. Pejabat Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Promosi Kesehatan berjumlah 2 orang 2. Koordinator program lain masing-masing minimal 1 orang 3. Petugas UKS masing-masing 1 orang 4. Kader posyandu, masing-masing posyandu berjumlah 5 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Informasi yang disampaikan sesuai dengan data dan informasi terkini 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan promkes 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

B. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESLING (SPP-IRT)

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengikuti penyuluhan keamanan pangan2. Sarana produksi IRTP diperiksa dan hasil pemeriksaan sarana produksi masuk ke Level I atau II3. Rancangan label produk pangan memenuhi syarat
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Login ke website OSS2. Input kelengkapan data di OSS3. Nanti akan terbit NIB4. Pilih OSS PB-UMKU, login ke aplikasi SPP-IRT5. Unggah data produk, upload rancangan label pernyataan komitmen6. Penerbitan SPP-IRT
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none">1. Penerbitan SPP-IRT = 1 hari2. Pemenuhan oleh IRTP dan Pengawasan oleh Dinas Kab/Kota = 3-6 bulan
4	Biaya/Tarif	Tidak Dipungut Biaya
5	Produk Pelayanan	Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga(SPP-IRT)
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:<ol style="list-style-type: none">a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form onlineb. SMS, Whatsapp : 082228161664c. Telepon : (0355)7982994d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.come. Media sosialf. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduang. Secara langsung3. Petugas mencatat semua pengaduan

		<p>4. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>5. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>6. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin-Sabtu : 08.30 WIB sampai selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Peraturan</i> Badan POM RI nomor 22 Tahun 2018 tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga 2. <i>Peraturan</i> Badan POM Nomor 13 Tahun 2023 tentang Kategori Pangan 3. <i>Peraturan</i> Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021. Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan 4. <i>Peraturan Bupati Trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan</i> 5. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Tunggu 2. Ruang Kerja 3. ATK 4. Komputer dan Printer
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Program : ahuan Pendidikan Minimal DIII Kesling yang memiliki STR dan SIP 2. Memahami aturan perijinan SPP-IRT 3. Menguasai Komputer
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Koordinator Kesling berjumlah 3 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan
7	Jaminan	1. Informasi tentang hasil penilaian dijamin

	Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan, setiap pertengahan, dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan program Kesling 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas

C. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESLING (SPP-TPP)

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SLHS Jasa Boga dan DAM <ol style="list-style-type: none"> a. Pernyataan Komitmen b. Hasil Laboratorium Bakteriologi dan Kimia Air untuk DAM c. Hasil Laboratorium Bakteri Air dan Hasil Laboratorium makanan d. Sertifikat pelatihan penjamah e. Forms Inspeksi 2. Labeling Stikerisasi warung
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti pelatihan penjamah makanan yang diadakan oleh dinas terkait 2. Melakukan inspeksi sanitasi TPP yang dilakukan oleh petugas puskesmas 3. Melakukan pemeriksaan laboratorium air dan makanan 4. Mendaftar di sistem OSS 5. Dilakukan verifikasi berkas oleh dinas terkait 6. Sertifikat Laik Higiene Sanitasi bisa terbit
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai jadwal kunjungan dan verifikasi dari Dinas Kesehatan
4	Biaya/Tarif	Tidak Dipungut Biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sertifikat Laik Higiene Sanitasi 2. Pembinaan 3. Pengawasan 4. Inspeksi 5. Pemantauan 6. Penilaian
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online

		<ul style="list-style-type: none"> b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas mencatat semua pengaduan 4. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 5. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 6. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin-Sabtu : 08.30 WIB sampai selesai

7. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021. Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan 4. Peraturan Bupati Trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan 5. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer dan Printer 2. Formulir kunjungan TPP 3. Buku register (pencatatan dan pelaporan) 4. Buku panduan
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Program : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII Kesling yang memiliki STR dan SIP b. Memahami aturan perijinan TPP c. Menguasai Komputer
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah	Koordinator Kesling berjumlah 3 orang

	Pelaksana	
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilaksanakan sesuai standart pelayanan, kode etik, dan janji layanan yang tersedia 2. Puskesmas sudah mempunyai SOP dimasing-masing layanan (dokumen pendukung)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan, setiap pertengahan, dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan program Kesling 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas

D. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESLING (SPP-TFU)

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	Data sasaran TFU
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pengumpulan dan pengolahan data TFU yang ada di wilayah puskesmas2. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan3. Menentukan lokasi dan jadwal pembinaan4. Setelah di lokasi memberikan penjelasan kepada penanggungjawab TFU tentang kegiatan yang akan dilakukan5. Melakukan inspeksi, observasi, dan wawancara, meliputi :<ol style="list-style-type: none">a. Mencatat nama pemilik/ penanggungjawab TFUb. Melakukan inspeksi, observasi, dan wawancara sesuai dengan checklistc. Hasil inspeksi yang tidak memenuhi syarat dilakukan pembinaan berupa saran-saran perbaikan serta koordinasi lintas program dan lintas sektor1. Mengidentifikasi dan mengevaluasi hasil kegiatan pembinaan TFU secara menyeluruh dan membuat laporan hasil kegiatan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai jadwal kunjungan
4	Biaya/Tarif	Tidak Dipungut Biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pembinaan2. Pengawasan3. Inspeksi4. Pemantauan5. Penilaian
6	Penanganan Pengaduan,	<ol style="list-style-type: none">1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:

	Saran, dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ul style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin-Sabtu : 08.30 WIB sampai selesai

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum</p> <p>2. Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas</p> <p>4. Peraturan Bupati Trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan</p> <p>5. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<p>1. Formulir kunjungan TFU</p> <p>2. Buku register (pencatatan dan pelaporan)</p> <p>3. Buku panduan</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>Koordinator Program :</p> <p>Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII Kesling yang memiliki STR dan SIP</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	Koordinator Kesling berjumlah 3 orang
6	Jaminan	Pelayanan diberikan secara cepat, aman, dan

	Pelayanan	dapat dipertanggungjawabkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilaksanakan sesuai standart pelayanan, kode etik, dan janji layanan yang tersedia 2. Puskesmas sudah mempunyai SOP dimasing-masing layanan (dokumen pendukung)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan, setiap pertengahan, dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan program Kesling 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas

E. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KIB – UKM ESENSIAL

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1. Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi, balita, apras 2. Membawa buku KIA, KTP, KK, BPJS
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien datang ke Poli KIA, Poli MTBS, Poli Umum, Polindes, Ponkesdes 2. Petugas melakukan pemeriksaan TTV 3. Dokter melakukan pemeriksaan 4. Farmasi memberikan obat <i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Menyesuaikan
4	Biaya/Tarif	1. Pasien Umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan Kesehatan No. 8 Tahun 2023 2. Pasien BPJS : sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 20203 tentang Standar tarif BPJS
5	Produk Pelayanan	1. ANC terpadu 2. Kelas ibu hamil 3. Kelas ibu balita 4. SDIDTK
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan

		<p>g. Secara langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin - Sabtu : 07.30 WIB sampai dengan selesai 2. Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita sesuai jadwal

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual 8. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 9. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 10. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 11. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Pengukur PB, BB, Metelin, Termometer, Tensimeter 3. Buku KIA

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Register Harian, Register Kohort Ibu Bayi dan Anak 5. Media promosi (Leaflet/Lembar Balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktik 2. DIII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 orang 2. Bidan koordinator minimal 1 orang 3. Bidan induk dan bidan wilayah 15 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survey indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

F. STANDAR PELAYANAN PROGRAM REMAJA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan usia remaja (10-18th) wilayah kerja puskesmas 2. Melibatkan lintas sektor dan lintas program
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. kegiatan posyandu remaja 2. kegiatan konseling remaja di sekolah 3. pelayanan medis remaja (di poli umum)
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. kegiatan posyandu remaja dilaksanakan 1 bulan sekali 2. kegiatan konseling remaja di sekolah mengikuti jadwal uks 3. pelayanan medis remaja (di poli umum) di setiap jam kerja
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. posyandu remaja tidak dikenakan biaya 2. konseling remaja di sekolah tidak dikenakan biaya 3. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No 24 Tahun 2016 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No 45 Tahun 2020 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 4. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tariff JKN
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. posyandu remaja 2. konseling remaja di sekolah 3. pelayanan medis remaja di poli umum
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google

	Masukan	<p>Form online</p> <ul style="list-style-type: none"> b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: <ul style="list-style-type: none"> puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. posyandu remaja sesuai jadwal kesepakatan bersama 2. konseling remaja di sekolah sesuai jadwal dari uks 3. pelayanan medis remaja sesuai buka pelayanan di poli umum

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan; 5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; 6. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 7. Peraturan Mentewri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 8. Keputusan Bersama menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 1/ U/ SKB/ 2003, Nomor 1067/ Menkes/ SKB/ VII/ 2003, Nomor MA/ 230A/ 2003, Nomor 26 Tahun 2003, Tanggal 23 Juli tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) 9. Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas; 11. Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal; 12. eraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun

		<p>2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>14. Peraturan Perda Prov. Jatim No 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>15. Peraturan Bupati Trenggalek No 71 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;</p> <p>16. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Pengukur PB, BB, Tensi meter, metlin, pita lila, termometer 3. register harian, buku kunjungan 4. media promosi (leaflet)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program Remaja : kompetensi minimal D3 Kebidanan atau keperawatan 2. Dokter Umum yang memiliki STR dan SIK 3. Perawat dan bidan wilayah dengan pendidikan minimal D3 dan memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh PJ UKM esensial puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Pelayanan Program Remaja : 1 orang 2. Dokter Umum : 2 orang 3. Petugas promkes : 1 orang 4. Petugas kesling : 1 orang 5. Petugas gizi : 1 orang 6. Petugas laboratorium : 1 orang 7. Perawat dan bidan wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai

		standart pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien terjamin 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) 4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan kegiatan 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring puskesmas

G. STANDAR PELAYANAN PROGRAM LANSIA – UKM

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Usia Pralansia (45 s/d 59 th) di wilayah kerja Puskesmas Suruh 2. Pelayanan Usin Lansia (>60th) di wilayah kerja Puskesmas Suruh 3. Membawa KTP/KK/KIS 4. Pralansia wilayah kerja Puskesmas Suruh 5. Melibatkan Lintas Program dan Lintas Sektor
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan Posyandu Lansia 2. Kegiatan Skrening Lansia 3. Kegiatan Kunjungan Lansia Resiko Tinggi 4. Rujukan Lansia Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya ternyata dalam SOP
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan Posyandu Lansia dilaksanakan 1 bulan 2. Kegiatan Skrening Lansia dilakukan Setahun sekali 3. Kegiatan Kunjungan Lansia Resiko Tinggi dilakukan sewaktu-waktu bila mana diperlukan 4. Rujukan Lansia dilakukan bilamana diperlukan.
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak dikenakan Biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posyandu Lansia 2. Skrening Lansia 3. Kunjungan lansia Resiko Tinggi 4. Rujukan Lansia
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664

		<ul style="list-style-type: none"> c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin Sabtu: 08.00 WIB sampai dengan selesai 2. Sesuai Jadwal Posyandu Lansia, Skrening lansia sesuai Kesepakatan dengan lintas program dan lintas Sektor

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan 5. Keputusan Presiden Nomor 93/M Tahun 2005 Tentang Keanggotaan Komisi Nasional Lanjut Usia 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Permenpan RB 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Daerah Prov. Jatim No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Bupati Trenggalek No. 02 tahun 2014 Tentang Mekanisme Penyelenggaraan Pelayanan Bagi Kesejahteraan lanjut Usia. 10. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 11. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Lansia KIT (Pengukur TB, BB, IMT, Senter, Metelin, Termometer, Kaca muluti 3. Buku Kesehatan Lansia (KMS) 4. Form Skrening Lansia dan Pralansia

		<p>5. Kohort Lansia</p> <p>6. Peralatan Laboratorium Sederhana</p> <p>7. Media Promosi (Leaflet/Lembar Balik)</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Pemegang Program: Pengetahuan Pendidikan Minimal DIII Keperawat/kebidanan</p> <p>2. Pelaksana:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Perawat Wilayah dan Bidan Wilayah SIK ● Tim Skrening Lansia yang memiliki SIK ● Kader Lansia yang sudah di SK kan Kepala ● Dinkes PPKB dan Surat Tugas dari Kepala Puskesmas
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor</p> <p>2. PJ UKP Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>1. Perawat Wilayah dan Bidan Wilayah</p> <p>2. Tim Skrening Lans: orang</p> <p>3. Tim Home Care orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<p>1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</p> <p>2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</p>

H. STANDAR PELAYANAN PROGRAM GIZI – UKM ESENSIAL

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	Sasaran Peserta : <ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan kepada ibu hamil, Ibu menyusui, bayi balita, anak sekolah, remaja, lansia/pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Suruh.2. Membawa KTP/ KK/ BPJS3. Membawa Buku KIA4. Melibatkan Lintas program dan Lintas sektor
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pemantauan Status gizi balita2. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita gizi kurang dan bumil KEK3. Pemberian Vit A4. Pemberian Tablet TTD untuk remaja putri dan ibu hamil5. Penyuluhan gizi6. Konseling gizi7. Tatalaksana Gizi buruk8. Kunjungan rumah / pendampingan balita/ ibu hamil9. Pemeriksaan Gara beryodium dan KADARZI Semua tertuang dalam SOP Gizi
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none">1. Pemantauan Status gizi balita (Setiap bulan)2. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita gizi kurang dan bumil KEK (2 bulan & 3 bulan)3. Pemberian Vit A (Bulan Februari & Agustus)4. Pemberian Tablet TTD untuk remaja putri dan ibu hamil (Setiap 3 bulan)5. Penyuluhan gizi (Sewaktu-waktu diperlukan)6. Konseling gizi (Sewaktu-waktu diperlukan)7. Tatalaksana Gizi buruk (Saat kasus ditemukan)8. Kunjungan rumah / pendampingan balita/

		ibu hamil (Sewaktu-waktu diperlukan) 9. Pemeriksaan Gara beryodium dan KADARZI (1 tahun sekali)
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan Status gizi balita 2. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita gizi kurang dan bumil KEK 3. Pemberian Vit A 4. Pemberian Tablet TTD untuk remaja putri dan ibu hamil 5. Penyuluhan gizi 6. Konseling gizi 7. Tatalaksana Gizi buruk 8. Kunjungan rumah / pendampingan balita/ ibu hamil 9. Pemeriksaan Gara beryodium dan KADARZI
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan

		b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin - Kamis (07.00 - 14.30) Jum'at (07.00 - 11.30) Sabtu (07.00 - 12.00)

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak 5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas 7. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 10. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek Undang –Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 11. Panduan 13 dasar Gizi seimbang, Direktorat Bina Gizi Masya1995 12. Pedoman Praktis Terapi Gizi Medis ,Depkes RI Dirjen.Bina Kesehatan Masyarakat 2003 13. Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas,Kemenkes RI,Dirjen Bina Gizi dan

		KIA,2014
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Konsultasi, 2. Komputer, 3. Media konseling, leaflet, banner, lembar balik, 4. Printer, 5. Kipas angin, 6. Meja, Tempat duduk 7. ATK
3	Kompetensi Pelaksana	1. Koordinator Program: Pengetahuan pendidikan minimal DIII Gizi yang memiliki STR & SIP sesuai kewenangannya.
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	2 Petugas Gizi
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi yang disampaikan sesuai dengan data dan informasi terkini 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar 3. Kerahasiaan S.A dijamin kerahasiaanya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Gizi 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

I. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 DIARE

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dari loket 2. Membawa KK 3. Kartu BPJS 4. Membawa buku KIA
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penemuan penderita diare dari puskesmas, pustu, ponkesdes maupun kader 2. Pasien datang daftar ke loket pendaftaran dan petugas pendaftaran mengarahkan ke ruang MTBS/Poli khusus 3. Pasien datang ke poli khusus/poli MTBS 4. Setelah RM datang petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan TTV 5. Diberikan penanganan sesuai derajat 6. Petugas memberikan penyuluhan tentang diare 7. Melaksanakan monitoring dan evaluasi 8. Pencatatan dan pelaporan <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan diare kurang lebih 20 menit 2. Kegiatan penyuluhan di Posyandu sesuai jadwal posyandu
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 24 Tahun 2016 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 45 Tahun 2020 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

		3. Pelayanan di Posyandu : Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan penyakit diare sesuai advis dokter 2. Pojok LROA 3. Kunjungan rumah bersama tim petugas sanitasi
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<p>Senin-Kamis : 08.00 WIB s/d 13.00 wib</p> <p>Jumat dan Sabtu : 08.00 WIB s/d 11.00 WIB</p> <p>Sesuai jadwal posyandu, kesepakatan dengan lintas program dan lintas sektor terkait</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 Menteri Kesehatan 1216/Menkes/SK/XI/2001 tentang Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare 5. Undang- undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 9. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 10. Peraturan Bupati Trenggalek no 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 11. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop 2. Termometer 3. Timbangan badan 4. Meja 5. Oralit

		6. Gelas dan sendok 7. Air 8. Media promosi/leafelt/lembar balik
3	Kompetensi Pelaksana	1. Koordinator Program yang sesuai dengan kompetisinya 2. Dokter umum yang memiliki STR, SIK 3. Perawat dan bidan wilayah dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki SIK
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana : 1. Koordinator Program diare : 1 orang 2. Perawat dan Bidan wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat ,aman dan dapat di pertanggung jawabkan (sesuai dengan standart pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang identitas pasien dijamin kerahasiaannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan seriap bulan dan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan program diare 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring puskesmas

J. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 ISPA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Usia 0-60 Bulan Membawa KTP, KK, KIS, BPJS
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pendaftaran di loket Menunggu di ruang tunggu Pelayanan di poli umum/Poli MTBS Mempersiapkan pasien duduk yang telah memiliki buku family folder Melakukan kerjaan awal antara lain anamnesa kepada ibu dan bapak, bayi dan balita yang sakit maupun sehat antara lain : <ul style="list-style-type: none"> Mengukur TTV Mengukur BB, TB Mengukur LIKA/LILA Mendapatkan pelayanan medis/pengobatan sesuai penyakitnya Mendapatkan pelayanan rujukan sesuai dengan indikasi Mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan Mendapatkan pelayanan tindakan pemeriksaan laboratorium Mengambil obat <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 15 Menit Kegiatan di poli PKPR dilaksanakan 3x seminggu
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No 24 Tahun 2016 Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek

		<p>No 45 Tahun 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. <p>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tariff JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pengobatan pada bayi dan balita</p> <p>2. Pencatatan dan pelaporan</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<p>1. senin-sabtu : 08.00 WIB sampai selesai jam pelayanan</p> <p>2. Sesuai adanya kasus</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 Menteri Kesehatan No.8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan No.25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak 6. Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Permenpan Daerah Prov. Jatim No.8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.82 Tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular 10. Peraturan Bupati Trenggalek No.71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 11. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Alat kesehatan untuk diagnostic (thermometer, timbangan anak, bayi dan mikrotoice) 3. KMS

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Form status pasien di poli 5. Register harian Ispa 6. Buku panduan 7. Buku koordinasi
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program ISPA : kompetensi minimal D3 Kebidanan atau keperawatan 2. Perawat dan bidan wilayah dengan pendidikan minimal D3 dan memiliki STR dan SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh PJ UKM Esensial puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Pelayanan Program ISPA : 1 orang 2. Perawat dan Bidan Wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai standart pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien terjamin 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) 4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan kegiatan • Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas • Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan • Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring puskesmas

K. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 KUSTA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan kepada Masyarakat, pasien suspek kusta, pasien kusta2. Membawa KTP/KK/KIS/Kartu pengambilan obat
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Penatalaksanaan pasien Kusta di Puskesmas2. Sosialisasi / penyuluhan kusta bagi masyarakat dan kader posyandu3. Skrenning kusta bagi SD / MI tertuang dalam SOP
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien baru 60 - 90 menit2. Pasien ulang 45-60 menit3. Sosialisasi / Penyuluhan 30- 45 menit4. Skrining SD/MI 120 - 240 menit
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum :Sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan Kesehatan *Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No.24 Tahun 2016 * Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 45 Tahun 2020.2. Pasien JKN: Sesuai dengan Permnenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN3. Sosialisasi / Penyuluhan: Tidak Dikenakan Biaya4. Skrenning SD/MI : Tidak Dikenakan Biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pemneriksaan penderita baru/lama2. Perneriksaan Laboratorium
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:<ol style="list-style-type: none">a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form onlineb. SMS, Whatsapp : 082228161664

		<ul style="list-style-type: none"> c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin- Sabtu : 08.00 WIB sampai dengan selesai 2. Setiap Hari Senin 08.00 WIB sampai dengan selesai (Pengambilan Obat)

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 5. Permenkes no 11 tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Permenpan RB 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Daerah Phuv. Jatim No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular 10. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik. 11. Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta 12. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode / media (poster, leaflet, lembar balik, materi dalam bentuk PTT) 2. ATK 3. Kartu Penderita

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Buku register 5. Lembar POD 6. MDT
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang Program 2. Keperawatan atau Kebidanan Kompetensi minimal DIII 3. Dokter Umum yang memiliki STR, SIK 4. Perawat dan Bidan Wilayah dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki SIK 5. Analis kesehatan dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung Tenaga pelaksana 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Program: 1 orang 2. Dokter Umum :1 orang 3. Perawat dan Bidan Wilayah Pelayanan: 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dipertanggungjawabkan dapat standard pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan promkes 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan ManagemenPuskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

L. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 TB

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Semua Pasien dengan batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih, badan lemah letih lesu, nafsu makan turun, berat badan turun, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas demam meriang lebih dari satu bulan.2. Membawa KTP / KK / KIS / Kartu kunjungan / Kartu Pengambilan Obat
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>A. Pasien Baru</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas di pendaftaran melakukan pendaftaran dan penginputan data pasien ke (E link) dan mempersiapkan aplikasi Pendaftaran (RM Rekam Medis) Pasien2. Pasien dengan keluhan batuk dan Infeksi oleh Petugas yang berada di Resepsionis/gerbang arahkan ke Ruang Pemeriksaan umum3. Petugas (Perawat) ruang Infeksius menerima RM4. Petugas yang ada di ruang pemeriksaan umum melakukan pendataan keluhan pasien pasien melakukan Anamnesis pasien selanjutnya diperiksa oleh dokter jika pasien mengarah kriteria dengan terduga TBC langsung di rujuk ke ruang laboratorium untuk melakukan pemeriksaan sputum5. Petugas laboratorium mengedukasi cara berdahak dan memberikan pot sputum untuk tempat dahak, Pasien kembali besok harinya untuk mengirimkan sputum atau pasien dapat langsung melakukan

		<p>pengambilan sputum dahak di ruang berdahak.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Setelah hasil TCM keluar jika Positif TBC SO maka pasien akan di hubungi oleh petugas dan pasien dapat datang ke puskesmas, pasien dapat langsung diobati dengan Koordinasi Dokter dan Pelaksana Pelayanan Program P2 TBC 7. Petugas memberikan edukasi kepada penderita bahwa harus minum obat selama 6 bulan dan mengisi kartu penderita TB 01 8. Kemudian petugas menimbang berat badan dan menayakan jumlah anggota RD penderita serumahnva serta riwayat penvakit sebelumnya 9. Petugas kemudian menjelaskan dampak dan efek samping dari obat TB 10. Petugas memberikan obat kepada penderita TB selama 1 minggu dan mengingatkan penderita untuk datang ke puskesmas untuk mengambil obatnya. <p>B. Pasien Lama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penderita masuk ke ruang pemeriksaan umum 2. Petugas mengambil kartu mengambil Obat TB dan memberikannya kepada penderita selama 1 bulan dan mengingatkan kembali untuk mengambil obat 3. Petugas menimbang berat badan penderita setiap bulan Untuk mengetahui kenaikan penderita <p>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 15-20 Menit (Pasien Baru) dan 2. 10 Menit (Pasien Lama)

		3. Pengobatan Pasien TBC SO dengan jangka waktu pengobatan selama 6 bulan
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak Dikenakan Biaya selama pengobatan 2. Sosialisasi / Penyuluhan: Tidak Dikenakan Biaya 3. Skrining SD/MI : Tidak Dikenakan Biaya 4. Skrining dan sosialisasi di masyarakat: Tidak Dikenakan Biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investigasi Kontak 8 orang sekitar penderita TBC 2. Kartu Penderita TB/KUSTA 3. Pencatatan Pasien 4. Pengobatan Pasien SO
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	1. Senin- Sabtu : 08.00 WIB sampai dengan

		selesai 2. Setiap Hari Senin 08.00 WIB sampai dengan selesai (Pengambilan Obat)
--	--	---

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 9. Peraturan Daerah Prov. Jatim No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular 11. Peraturan Daerah Prov. Jatim No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 12. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik. 13. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. TB 01, TB 02, TB 03, TB 06, TB 09

	dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 3. OAT (Obat Anti Tuberkulosis) 4. Form Skrening Terduga TBC 5. Peralatan Laboratorium (Sputum Pot) 6. Media Promosi (Leaflet/ Lembar Balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang Program P2 TBC : Kompetensi minimal D3 Keperawatan atau Kebidanan 2. Dokter Umum yang memiliki STR, SIK, Pelatihan TBC (jika ada) 3. Perawat dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki STR, SIK dan pelatihan TBC (jika ada) 4. Analis kesehatan dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki SIK 5. Kader Jumantuk yang sudah di SK kan Kepala Dinkes PPKB dan Surat Tugas dari Kepala Puskesmas
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas 3. Tenaga pelaksana.
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Pelayanan Program P2 TBC: 1 orang 2. Dokter Umum :1 orang 3. Perawat Ruang Infeksius 4. Perawat dan Bidan Wilayah :12 orang 5. Kader Jumantuk wilayah kerja Puskesmas
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dipertanggungjawabkan (sesuai dengan dapat standard pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya digunakan dijamin Imasa berlaku 2. Obat yang penggunaannya (tidak kadaluwarsa) 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan promkes

		<ol style="list-style-type: none">2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring Puskesmas
--	--	---

M. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 HIV/AIDS

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu hamil, Calon pengantin wanita 2. KTP Trenggalek 3. Membawa KK 4. Kartu BPJS 5. Membawa buku KIA
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan pendaftaran di loket pendaftaran 2. Anamnesa dan pemeriksaan oleh dokter di poli umum dan poli KIA 3. Pasien suspek HIV dari poli umum dan pasien kebidanan dari poli KIA dianjurkan skrining HIV di ruang konseling 4. Petugas P2 HIV mendaftarkan pasien yang di skrining 5. Pasien yang di skrining dirujuk ke ruang Lab untuk tes HIV 6. Hasil tes HIV yang positif dirujuk balik ke petugas P2 HIV pasca tes, kemudian dirujuk balik ke dokter poli umum untuk dirujuk ke RS untuk mendapatkan pengobatan ARV 7. Pasien pulang 8. Luar gedung : petugas melaksanakan screening di masyarakat yang beresiko apabila ditemukan dianjurkan ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 15-20 menit (pasien baru) 2. 10 menit (pasien lama) 3. 20 menit untuk kegiatan skrining
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan peraturan Bupati tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan Kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan peraturan Bupati Trenggalek

		<p>nomor 24 tahun 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan peraturan Bupati Trenggalek nomor 45 tahun 2020 <p>2. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes nomor tahun 2014 tentang standar tarif JKN</p> <p>3. Tes HIV gratis</p> <p>4. Sosialisasi / penyuluhan : Tidak dikenakan biaya</p> <p>5. Skreening Sekolah : tidak dikenakan biaya</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1.Skreening HIV</p> <p>2.Pemeriksaan HIV/AIDS</p> <p>3.Pencatatan pasien</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin s/d Sabtu jam 08.00 WIB sampai dengan selesai

d. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik 2. Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika 3. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan 4. Permenkes nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas 5. Pemenpan RB 15 tahun 2014 tentang standar pelayanan publik 6. Perda Propinsi Jatim nomor 08 tahun 2011 tentang pelayanan publik 7. Perbup Trenggalek nomor 71 tahun 2015 tentang pedoman penyusunan standar pelayanan publik 8. Permenkes RI nomor 82 tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leaflet HIV 2. Kohort HIV 3. Aplikasi SIHA 4. Buku saku
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program P2 HIV : kompetensi minimal D3 keperawatan atau kebidanan 2. Dokter umum yang memiliki STR dan SIK 3. Perawat dengan pengetahuan pendidikan minimal D3 dan memiliki STR serta SIK 4. Analis kesehatan dengan pengetahuan pendidikan minimal D3 dan memiliki SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung

		2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Puskesmas Suruh
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> ● Pelaksana pelayanan program P2 HIV : 1 orang ● Dokter umum : 3 orang ● Perawat dan bidan wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien terjamin 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin kualitasnya dan tidak kadaluarsa 4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan proses 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas dan RTM Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei Indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring Puskesmas

N. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 DBD

- a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1.Ibu hamil,Calon Pengantin Wanita 2.KTP Trenggalek 3.Membawa KTP 4.Kartu BPJS 5.Membawa Buku KIA
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agen / mikroorganisme :virus dengue 2. Reservior <ol style="list-style-type: none"> a. Manusia b. Tidak tahan hidup di lingkungan luar c. .Mati dengan pemanasan 3. .Tempat atau jalur keluar meliputi : Nyamuk Aedes Aegypti 4. Cara tradisional : Transmisi Kontak 5. Tempat atau pintu masuk : Gigitan Nyamuk 6. Pasien rentan : Gigitan Nyamuk di pagi hari <p><i>Sistem mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 15-20 menit (Pasien Baru) 2. 10 menit (Psien Lama)
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Tarif Layanan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No.24 Tahun 2016 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No.45 Tahun 2020 2. Pasien JKN : sesuai dengan Permenkes No.59 Tahun 2014 Tentang Stndart tariff JKN 3. Sosialisasi / Penyuluhan : Tidak dikenakan biaya 4. Skrening SD / MI : Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Laborat dan Pemeriksaan Jentik

6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin – Sabtu : 08.00 WIB sampai selesai 2. Sesuai adanya kasus

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan 5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah 6. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standart Pelayanan Publik 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas 12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standart Pelayanan Minimal

		<p>13. Peraturan Menteri Kesehatan No.8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 Tentang Pmberantasan Penyakit DBD</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 374 Tahun 2010 Tentang Pengendalian Vektor</p> <p>17. Peraturan Daerah Prov.Jatim No.8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>18. .Peraturan Bupati Trenggalek No.71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Publik</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<p>1. ATK</p> <p>2. Senter</p> <p>3. Buku Saku, Register DBD</p> <p>4. Aplikasi Silantor</p> <p>5. Media Promosi (leaflet / lembar balik)</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Pemegang Program P2 DBD : Kompetensi minimal DIII Keperawatan atau Kebidanan</p> <p>2. Dokter umum yang memiliki STR dan SIK</p> <p>3. Perawat dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki STR dan SIK</p> <p>4. Analis kesehatan dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki SIK</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Essensial Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana :

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Pelayanan P2 DBD : 1 orang 2. Dokter Umum : 1 orang 3. Perawat Ruang Infeksius 4. Perawat dan Bidan Wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat ,aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien dijamin kerahasiaannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) 4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Promkes 2. Evaluasi kinerja kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mni Bulanan Puskesmas dan Pertemuan Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring Puskesmas

O. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 MALARIA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Membawa KTP/KK2. Kartu BPJS
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dengan keluhan tubuh merasakan sensasi dingin dan menggigil, demam, sakit kepala, mual dan muntah, kejang (biasanya pada penderita malaria di usia muda), keringat dingin, kelelahan dan nyeri tubuh2. Petugas yang berada di resepsionis gerbang unata Puskesmas mengarahkan ke Pendaftaran3. Petugas pendaftaran menginput data pasien ke aplikasi pendaftaran e link dan mempersiapkan RM pasien dan melakukan anamnesa pasien4. Pasine diarahkan untuk ke ruang pemeriksaan5. Dokter melakukan anamnesa, jika pasien mengarah ke kriteria dengan dugaan malaria makan dirujuk kelabolatorium untuk melakukan pemeriksaan darah6. Setelah hasil SD keluar, dan jika positif malaria makan langsung diobati dengan koordinasi antara dokter dengan petugas pelayanan malaria7. Petugas selanjutnya menjelaskan dampak dan efek samping pengobatan8. Petugas melakukan entry ke Aplikasi SISMAL
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none">1. 15-20 menit2. Menyesuaikan hasil positif dari pasien kemudian ditindak lanjutu dengan pengobatah 1x24 jam3. Follow up hari ke 3, 7, 14, dan 28 hari, atau

		sampai hasil negatif
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 24 Tahun 2016 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 45 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 2. Pasien BPJS: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan SD 2. Petugas memberikan obat kombinasi terapi dengan dosis yang telah ditetapkan 3. Follow up haru ke 3, 7, 14 dan 28 hari, atau sampai hasil pemeriksaan negatif
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan

		b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	1. Senin-Sabtu: 07.30 WIB sampai selesai 2. Sesuai adanya kasus

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan; 5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; 6. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 7. Peraturan Mentewri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 8. Peraturan Pemeriantah Republik Indonesia Nomor 66 tentang Kesehatan lingkungan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular; 10. Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas; 12. Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal; 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43

		<p>Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/V/2019 Tentang Eliminasi Malaria di Indonesia</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 374 Tahun 2010 tentang Pengendalian Vektor</p> <p>17. Peraturan Perda Prov. Jatim No 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek No 71 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Kohort Malaria 3. Buku Saku dan Buku Pedoman 4. Aplikasi SISMAL 5. Media promosi (Leaflet/ flip chart) 6. Peralatan Laboratorium sederhana
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang Program Malaria: Kompetensi minimal DIII Keperawatan atau Kebidanan 2. Dokter umum yang memiliki STR dan SIK 3. Perawat dan Bidan wilayah dengan pengetahuna minimal DIII dan memiliki STR dan SIP 4. Analis Kesehatan dengan pendidikan minimal DIII dan memiliki SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Essensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Program Malaria: 1 orang 2. Dokter umum: 1 orang

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Analis Kesehatan: 1 orang 4. Perawat dan Wilayah: 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien dijamin kerahasiannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) 4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap triwulan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmasn dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setuap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

P. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 RABIES

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa KTP/KK 2. Pasien sudah mendaftar di bagian pendaftaran 3. Kartu BPJS
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan wawancara langsung dengan penderita kasus gigitan, meliputi: waktu kejadian (digigit), lokasi gigitan hewan, hewab penular rabies (HPR), kondisi akhir HPR (mati atau tidak), alasan digigit (provokasi atau tidak)
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 30 menit (cuci luka) 2. 20 menit (VAR pertama) 3. 10 menit (VAR selanjutnya)
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum: Sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 24 Tahun 2016 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 45 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No. 2. Pasien BPJS: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan pasien kasus gigitan tertangani sesuai dengan SOP (pencucian luka sampai pemberian VAR apabila diperlukan)
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664

		<ul style="list-style-type: none"> c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ul style="list-style-type: none"> 3. Petugas mencatat semua pengaduan 4. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 5. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 6. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Senin-Sabtu: 07.30 WIB sampai selesai 2. Sesuai adanya kasus

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan; 5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; 6. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 7. Peraturan Mentewri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 8. Peraturan Pemeriantah Republik Indonesia Nomor 66 tentang Kesehatan lingkungan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakiit Menular; 10. Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas; 12. Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal; 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan; 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun

		<p>2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>15. Peraturan Perda Prov. Jatim No 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik;</p> <p>16. Peraturan Bupati Trenggalek No 71 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;</p> <p>17. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Register Rabies 3. Buku Pedoman 4. Media Promosi (Leaflet/ flip chart)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang Program Rabies: Kompetensi minimal DIII Keperawatan 2. Dokter umum yang memiliki STR dan SIK 3. Perawat UGD dan wilayah dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Essensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Program Rabies: 1 orang 2. Dokter umum: 1 orang 3. Perawat Ruang UGD/ Tindakan 4. Perawat Wilayah: 7 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien dijamin kerahasiannya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)

		4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap triwulan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmasn dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat setuap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

Q. STANDAR PELAYANAN PROGRAM IMUNISASI DASAR DAN CATIN

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Registrasi dari loket2. balita sehat3. Membawa KK ,untuk CPW/WUS Menyertakan KTP4. Kartu BPJS5. Membawa Buku KIA untuk balita
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasiien datang daftar di loket2. Pasien datang ke poli MTBS untuk bayi sedangkan untuk CPW/WUS ke ruang KB3. Setelah RM datang petugas melakukan anamnese dan pemeriksaan TTV4. Untuk bayi :Apabila pasien tidak ada keluhan / gejala sakit di lakukan imunisasi sesuai jadwal pemberian jadwal pemberian imunisasi yang tertulis di buku KIA5. Untuk CPW/WUS : petugas melakukan skrening pada CPW apabila CPW dengan kelahiran sebelum tahun 1990 dan belum pernah menikah/hamil maka petugas merujuk ke ruang imunisasi untuk mendapatkan pelayanan imunisasi TT,kemudian petugas mencatat hasil pelayanan imunisasi TT pada karttu imunisasi TT6. Petugas memberikan KIE pasca imunisasi7. Petugas kemudian memasukkan ke aplikasi Asik dan smlie8. petugas mengarahkan pasien ke ruang kasir bagi yang tidak mempunyai kartu BPJS dan apabila mempunyai kartu BPJS langsung di arahkan pulang9. sistem mekanisme dan prosedur selengkapnya di dalam SPO.

3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Pelayanan imunisasi kurang lebih 15- 20 menit
4	Biaya/Tarif	<p>1. Pasien umum : Sesuai dengan peraturan Bupati Tentang jasa pelayanan tarif layanan kesehatan pada BLUD puskesmas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan peraturan Bupati Trenggalek No. 24 Tahun 2016 • Sesuai dengan peraturan Bupati Trenggalek No.45 Tahun 2020. <p>2. Pasien BPJS : Sesuai dengan permenkes No.59 Tahun 2014 tentang tarif JKN</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pelayanan imunisasi dasar lengkap meliputi : Hb jek,BCG, DPT-HIB 1/2/3, POLIO 1/2/3/4,IPV ½ ,PCV 1/2/3,ROTAVIRUS 1/2/3 DAN MR</p> <p>2. Vaksin Imunisasi TT</p> <p>3. Konseling Imunisasi</p> <p>4. Penanganan KIPI</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial

		<p>Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<p>1.Pelayanan imunisasi dasar lengkap di laksanakan di setiap desa :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Desa mlinjon ● Desa Suruh ● Desa Gamping ● Desa Nglebo ● Desa Puru ● Desa Wonokerto ● Desa Ngrandu <p>Jadwal sesuai kegiatan di desa masing masing</p> <p>2.Vaksin Imunisasi TT</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Senin - sabtu jam 08.00-12.00 wib

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang- undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang pembentukan peraturan perundang undangan 5. Undang -Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah 6. Undang- Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan 7. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 set komputer printer 2. Almari penyimpanan arsip 3. ATK 4. Cool Chain yang berisi Vaksin 5. Kapas 6. Air DTT 7. Sputit 8. Kohort Bayi 9. Media promosi imunisasi (leaflet/lembar balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program Kopetensi minimal D3keperawatan atau kebidanan 2. Dokter Umum yang STR dan SIK 3. Perawat dan Bidan wilayah dengan pengetahuan pendidik minimal DIII dan memiliki STR dan SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Di lakukan sistem pengendalian internal oleh

		auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga pelaksana 1. Pelaksana program imunisasi :1 orang 2. Dokter umum : 1 orang 3. Perawat dan bidan wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang identitas pasien dijamin 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) Perlalatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survey indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas

R. STANDAR PELAYANAN PROGRAM IMUNISASI ANAK SEKOLAH

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1. Registrasi anak sehat 2. Membawa Foto Copy KK
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Petugas Imunisasi datang ke Sekolah sesuai jadwal Pelaksanaan imunisasi 2. Anak sekolah yang akan di imunisasi berada di dalam kelas masing-masing 3. Petugas melakukan anamnesa dan pengukuran TTV 4. Dilakukan imunisasi pada anak sekolah dalam keadaan sehat sesuai jadwal pemberian imunisasi 5. Petugas memberikan obat penurun panas atau pereda nyeri setelah dilakukan imunisasi 6. Petugas memberikan KIE pasca imunisasi 7. Petugas memasukkan pelayanan imunisasi ke aplikasi Sehat Indonesiaku 8. Sistem, mekanisme dan prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Pelayanan imunisasi kurang lebih 10- 15 menit
4	Biaya/Tarif	1. Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Imunisasi anak kelas 1 : Imunisasi MR dan DT 2. Pelayanan Imunisasi anak kelas 2 : Imunisasi Td 3. Pelayanan Imunisasi anak kelas 5 : Imunisasi Td dan HPV 1 (untuk anak perempuan) 4. Pelayanan Imunisasi anak kelas 6 : Imunisasi HPV 2 (untuk anak perempuan) 5. Konseling imunisasi 6. Penanganan KIPI

6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Imunisasi Anak Sekolah : <ul style="list-style-type: none"> • Senin - sabtu jam 08.30 WIB – selesai (sesuai jadwal BIAS)

2. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang - Undang Nomor 14 Tahun 2018 Informasi publik 2. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan 4. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Minimal 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2021 Tentang Standard Pelayanan Publik 10. Peraturan Daerah Prov. Jatim Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Publik 11. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 12. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Register

	Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 2. ATK 3. Cool Chain yang berisi vaksin 4. Termometer 5. Alkohol Swab 6. Sputum 7. Safety Box 8. KIPI Kit 9. Media Promosi Imunisasi (Leaflet/ Lembar Balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program Imunisasi : Kompetensi minimal Keperawatan D3 atau D3 Kebidanan 2. Dokter Umum yang STR dan SIK 3. Perawat dan Bidan wilayah dengan pengetahuan pendidik minimal DIII dan memiliki STR dan SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Di lakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Esensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana program imunisasi : 1 orang 2. Dokter umum : 1 orang 3. Perawat dan bidan wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien dijamin 2. pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) 4. Perlalatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan

		langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survey indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas
--	--	--

S. STANDAR PELAYANAN PROGRAM P2 IMUNISASI COVID-19 DAN IMUNISASI HEPATITIS B NAKES/NADIS

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registrasi 2. Lansia, Nakes dan sasaran dengan komorbid 3. Nakes imunisasi hepatitis B (Dokter umum) Dokter Gigi, Perawat, Bidan dan Analis) 4. Membawa KTP 5. Membawa kartu imunisasi sebelumnya
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang di pendaftaran 2. Pasien dirahankan ke poli imunisasi 3. Petugas melakukan anamnesa, pengukuran TTV, dan skrining imunisasi covid-19 4. Petugas melakukan Skrining imunisasi Hepatitis B dengan pemeriksaan laboratorium Rapi tes HbsAg dan HBs. Jika HbsAg hasil negatif dilanjutkan pemeriksaan HBs. Jika hasil Tes HbsAg positif tidak dilanjutkan pemeriksaan HBs dan tidak dilakukan imunisasi, jika pemeriksaan HBs positif tidak dilakukan imunisasi. 5. Dilakukan imunisasi pada sasaran sesuai dosis 6. Petugas memberikan KIE pasca imunisasi 7. Petugas memasukkan pelayanan imunisasi ke aplikasi pcare vaksin 8. Petugas memberikan Kartu Imunisasi 9. Petugas memberitahu jadwal vaksin berikutnya 10. Sistem, mekanisme dan prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Pelayanan imunisasi kurang lebih 10- 20 menit
4	Biaya/Tarif	1. Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Imunisasi Covid-19 2. Pelayanan Imunisasi Hepatitis B Nakes

		<p>3. Konseling imunisasi</p> <p>4. Penanganan KIPI</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<p>Pelayanan Imunisasi Covid-19 dan Hepatitis B Nakes : Senin - Sabtu : 08.30 WIB – selesai (Sesuai Jadwal)</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang - Undang Nomor 14 Tahun 2018 Informasi publik 2. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan 4. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan 5. Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Minimal 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2023 tentang Pedoman Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular 11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2021 Tentang Standard Pelayanan Publik 12. Peraturan Daerah Prov. Jatim Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Publik 13. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 14. Surat Edaran dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/E/257/1/2023 Perihal penyediaan vaksin Covid-19 15. SK Kepala Puskesmas No.

		188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. set komputer printer 2. Almari penyimpanan arsip 3. ATK 4. Cool Chain yang berisi Vaksin 5. Termometer 6. Alkohol Swab 7. Sputum 8. Rapi HbsAg dan HBs (Untuk imunisasi HepatitisB) 9. KIPI Kit 10. Tempat sampah 11. Safety Box 12. Register Imunisasi 13. Media Promosi Imunisasi (Leaflet/ Lembar Balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang Program Imunisasi: Kompetensi minimal Keperawatan D3 atau D3 Kebidanan 2. Dokter yang memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana program imunisasi : 1 orang 2. Dokter umum : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien dijamin 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) <p>Perlalatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar</p>
8	Evaluasi Kinerja	1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap

	Pelaksana	<p>pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen Puskesmas3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan4. Survey indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali melalui jejaring Puskesmas
--	-----------	---

T. STANDAR PELAYANAN PROGRAM SURVEILANS

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa kartu identitas / KTP / Foto Copy KK 2. Membawa kartu Jaminan BPJS
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas datang ke rumah penderita dan lingkungan 2. Petugas melakukan anamnesa ke pasien dan keluarga 3. Melakukan pemeriksaan ke rumah dan lingkungan penderita 4. Petugas memastikan identitas penderita 5. Memberikan edukasi sesuai dengan kasus yang diderita 6. Menganalisa data 7. Melaporkan hasil PE
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai kasus : <ol style="list-style-type: none"> a. KLB : 24 jam b. Sesuai kasus : secepatnya
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati tentang Jasa Pelayanan Tarid Layanan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No.24 Tahun 2016 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No.45 Tahun 2020. 2. Pasien JKN: Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN 3. Sosialisasi / Penyuluhan : Tidak Dikenakan Biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan laboratorium 2. Pemeriksaan lainnya sesuai kasus
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google

	Masukan	<p>Form online</p> <ul style="list-style-type: none"> b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	24 jam

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2018 Tentang Keterbukaan Informasi Publik 2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan: 5. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 6. Permenpan RB 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional: 8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan; 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal 10. Bidang Kesehatan: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen 11. Puskesmas: Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 12. Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan

		<p>Minimal; 13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</p> <p>14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>15. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit DBD:</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 374 Tahun 2010 tentang Pengendalian Vektor;</p> <p>17. Peraturan Daerah Prov. Jatim No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik</p> <p>18. Peraturan Bupati Trenggalek No. 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik.</p> <p>19. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Senter 3. Format sesuai dengan kasus 4. APD 5. Aplikasi SKDR 6. Media Promosi (Leaflet/Lembar Balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program Surveilans D3 Keperawatan atau Kebidanan Kompetensi minimal 2. Dokter Umum yang memiliki STR dan SIK 3. Perawat dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki STR dan SIK 4. Analis kesehatan dengan pengetahuan pendidikan minimal DIII dan memiliki

		SIK Pemegang program Jiwa : Kompetensi minimal DIII Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Essensial Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> • Pelaksana Pelayanan Program Surveilans 1 orang • Dokter Umum 1 orang • Petugas Promkes 1 orang • Petugas Kesling 1 orang • PL masing – masing program • Perawat dan Bidan Wilayah : 10 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang dipergunakan sesuai standar sterilisasi masing-masing alat 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) 4. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program Surveilans 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokmin Bulanan Puskesmas dan RTM Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei Indeks kepuasan masyarakat setiap

		6 bulan sekali lewat jejaring Puskesmas
--	--	---

U. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PTM

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan usia 15 tahun keatasnwilayah kerja Puskesmas Suruh 2. Form skrining di posbindu 3. Form rujukan dari UKBM ke Puskesmas 4. Hasil pemeriksaan lab. 5. Peningkatan kasus PTM 6. Melibatkan lintas program dan lintas sektor
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan deteksi dini factor risiko penyakit tidak menular baik dari UKBM, pustu, ponkesdes, dan puskesmas seperti penyakit DM dan gangguan metabolic, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit gangguan otak, penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, penyakit kanker dan kelainan otak. 2. Menyiapkan sarana dan prasarana. 3. Anamnesa dan pemeriksaan fisik. 4. Merencanakan tindak lanjut kasus PTM 5. Pelaporan penemuan kasus PTM baru dari UKBM, pustu, ponkesdes, dan puskesmas. 6. Rujukan ke Puskesmas penemuan kasus dari UKBM, pustu, ponkesdes 7. Merencanakan tindak lanjut kasus PTM 8. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang factor penyebab dan pencegahan penyakit dengan PHBS. 9. Sistem selengkapnya tertuang dalam SOP
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan posbindu dilakukan 1x/ bulan di setiap desa dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader posbindu. 2. Kegiatan deteksi dini factor resiko dilakukan oleh petugas kesehatan dengan sasaran masyarakat usis 15 tahun keatas di tiap desa.

		3. Koordinasi dengan PJ desa, lintas program dan lintas sector terkait kegiatan deteksi dini factor resiko penyakit tidak menular
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak dikenakan biaya saat dilakukan deteksi dini di kelompok masyarakat tertentu dan posbindu. 2. Pasien BPJS : Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang standar tarif JKN 3. Pasien Umum : Peraturan Daerah No. 08/2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posbindu PTM 2. Deteksi dini factor resiko PTM 3. Rujukan penemuan kasus PTM baru dari UKBM
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman

		c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Senin-sabtu : 08.00 WIB sampai selesai2. Sesuai jadwal posbindu dan deteksi dini sesuai kesepakatan dengan lintas sector dan lintas program

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 5. Permenkes No. 61 tahun 2016 tentang pelayanan kesehatan tradisional empiris 6. Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Daerah Prov Jatim No 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan public 8. Perbup trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan standart pelayanan Publik 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Posbindu Kit 3. Form skrining PTM 4. Media promosi (leaflet)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program PTM : kompetensi min. D3 kebidanan atau keperawatan 2. Doktger Umum yang mempunyai STR dan SIK 3. Perawat dan bidan wilayah yang memiliki STR dan SIK 4. Analis Kesehatan yang memiliki STR dan SIK

4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh PJ UKM Essensial
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Program PTM : 1 orang 2. Dokter Umum : 1 orang 3. Perawat dan Bidan Wilayah : 14 orang 4. Tenaga lab. : 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi identitas dan hasil pemeriksaan dijamin kerahasiaannya 2. Obat yang digunakan dijamin aman (10T) 3. Peralatan penunjang dijamin sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi dilakukan setiap bulan saat minilokakarya bulanan Puskesmas 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

V. STANDAR PELAYANAN PROGRAM UKS

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persuratan ke sekolah 2. Peserta didik 3. Guru UKS 4. Masyarakat
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun rencana kerja untuk menentukan sekolah yang akan didatangi 2. Membuat jadwal kegiatan. 3. Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan 4. Melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan 5. Petugas melakukan pemeriksaan dasar yang meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran tekanan darah dan denyut nadi • Pemeriksaan kebersihan diri (mata, telinga, kulit, rambut, kuku, gigi dan mulut) 6. Petugas merujuk setiap anak sekolah yang mempunyai masalah kesehatan 7. Merekap hasil pemeriksaan kesehatan 8. Membuat laporan dan hasil kegiatan UKS <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya yang tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan skrining 10 menit/orang 2. Follow up dan hasil evaluasi maksimal 7 hari setelah kegiatan
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penjaringan anak sekolah dan pemeriksaan berkala 2. Penyuluhan kesehatan di sekolah

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Pembinaan UKS 4. Melakukan demonstrasi sikat gigi masal pada peserta didik di Sekolah Dasar 5. Pembinaan kantin sekolah 6. Pelaksanaan imunisasi di sekolah 7. Pemberian obat cacing 8. Pemberian TTD remaja putri 9. Konseling
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Senin-Sabtu

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2011 tentang Pemberntukan Peraturan Perundang-Undangan 5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah 6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal 7. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 1/U/SKB/2003, Nomor 1067/Menkes/SKB/VII/2003, Nomor MA/230A/2003, Nomor 26 Tahun 2003, Tanggal 23 Juli tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional 9. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik

		<p>Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas</p> <p>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</p> <p>13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Noor 8 Tahun 2011 tentang Peraturan Pelayanan Publik</p> <p>15. Peraturan Bupati Trenggalek Nommor 71 tahun 2015tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>16. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alur dan SOP kegiatan 2. Buku koordinasi 3. Tensimeter 4. Dental diagnostik 5. Alat pengukur TB dan BB 6. Tensimeter 7. Snellen 8. Kuesioner prapenjarangan 9. Buku rapor kesehatanku
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemegang program UKS : kompetensi minimal D3 Kebidanan atau keperawatan 2. Dokter Umum yang memiliki STR dan SIK 3. Perawat dan bidan wilayah dengan pendidikan minimal D3 dan memiliki STR dan SIP 4. Guru UKS / Pendamping siswa
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh PJ UKM esensial puskesmas
5	Jumlah	Tenaga pelaksana

	Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksana Pelayan Program UKS : 1 orang • Dokter Umum : 1 orang • Dokter Gigi : 1 orang • Petugas Promkes : 1 orang • Petugas Kesling : 1 orang • Petugas Gizi : 1 orang • Petugas Laboratorium : 1 orang • Perawat dan Bidan Wilayah : 14 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien dijamin dijaga privasinya 2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya 3. Obat yang digunakan dijamin kualitas penggunaannya (idak kadaluarsa) 4. Peralatan penunjang yang digunakan sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program jiwa 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokmin Bulanan Puskesmas dan RTM Puskesmas 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survei Indeks kepuasan masyarakatsetap 6 bulan sekali lewat jejaring Puskesmas

W. STANDAR PELAYANAN PROGRAM JIWA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. membawa kartu identitas 2. membawa kartu jaminan BPJS
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke puskesmas didampingi oleh keluarga/kader 2. Pasien mendaftar di pendaftaran sesuai alur pendaftaran 3. Pasien masuk di poli umum 4. Pasien diperiksa oleh dokter kemudian diberikan resep atau rujukan ke saran yang lebih tinggi 5. Pasien dialihkan ke pengelola kesehatan jiwa untuk dilakukan askep (ruang konseling 6. Menganjurkan pada keluarga pasien untuk membantu pasien kontrol secara rutin 7. Untuk pasien yang kondisinya tidak memungkinkan untuk datang sendiri ke puskesmas ,pengobatan lanjutan bisa diwakili oleh keluarganya. <p><i>Sistem, mekanisme dan prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1.15-20 menit 2.Menyesuaikan kondisi pasien. 3.Follow up maximal 1x24 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum: sesuai dengan peraturan Bupati tentang jasa Pelayanan Tarif layanan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> *Sesuai dengan Peraturan BupatiTrenggalek No.24 tahun 2016 *Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek No.45 tahun 2020 2. Pasien BPJS: sesuai dengan PERMENKES no.59 tahun 2014 tentang standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengobatan 2. Resep Obat

		<p>3. Surat Rujuksn internal maupun eksternal (bila diperlukan)</p> <p>4. Konsultasi/edukasi</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<p>1.Senin s/d Sabtu jam 08.00 s/d selesai</p> <p>2.Sesuai adanya kasus</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang-undang Republik Indonesia nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan perundang-undangan 5. Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa 6. Undang-undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah 7. Undang-undang Menteri Kesehatan nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan kesehatan nasional 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Publik 9. Permenkes RI nomor 43 tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan 10. Permenkes RI nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas 11. Permenkes RI nomor 54 tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa 12. Peraturan Pemerintah RI nomor 2 tahun 2018 tentang standar pelayanan minimal 13. Permenkes nomor 8 tahun 2019 tentang standar pemberdayaan masyarakat Bidang Kesehatan 14. Permenkes nomor 43 tahun 2019 tentang standar pusat Kesehatan Masyarakat 15. Peraturan Daerah Prov.Jatim nomor 8 tahun

		<p>2011 tentang Pelayanan Publik</p> <p>16. Peraturan Bupati Trenggalek nomor 71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik</p> <p>17. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek Buku Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial pada pandemi COVID-2019</p> <p>18. Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Faskes Tingkat Pertama tahun 2020</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<p>1. ATK</p> <p>2. Kohort jiwa</p> <p>3. Buku saku, buku panduan</p> <p>4. Aplikasi Simkeswa</p> <p>5. Media promosi Jiwa (leaflet/lembar balik)</p> <p>6. Peralatan pemeriksaan</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Pemegang program Jiwa : kompetensi minimal D3 keperawatan</p> <p>2. Dokter umum memiliki STR dan SIK</p> <p>3. Perawat dan Bidan Wilayah dengan pengetahuan pendidikan minimal D3 dan memiliki STR dan SIK</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM esensial Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana</p> <p>1. Pelaksana pelayanan program jiwa : 1 orang</p> <p>2. Dokter umum : 1 orang</p> <p>3. Perawat dan bidan wilayah : 14 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<p>1. Informasi tentang identitas pasien dijamin dijaga privasinya</p> <p>2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin</p>

	Pelayanan	<p>kerahasiaannya</p> <p>3. Obat yang digunakan dijamin kualitas penggunaannya (tidak kadaluarsa)</p> <p>4. Peralatan penunjang yang digunakan sesuai standar</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan pada setiap pertengahan dan akhir tahun untuk menilai proses dan hasil pelaksanaan Program jiwa</p> <p>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokmin Bulanan Puskesmas dan RTM Puskesmas</p> <p>3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>4. Survei Indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring Puskesmas</p>

X. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PERKESMAS

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. semua usia2. keluarga rawan(tidak sehat) diwilayah puskesmas
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. petugas wilayah melakukan kunjungan kepada keluarga rawan2. petugas wilayah memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada keluarga rawan3. petugas wilayah mengidentifikasi tingkat kemandirian keluarga yang dibina4. hasil kunjungan keluarga di dokumentasikan ke kohort desa5. hasil kunjungan yang memerlukan tindak lanjut dikoordinasikan dengan lintas program dan lintas sektor
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none">1. kegiatan menyesuaikan
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	deteksi dini penyakit menular dan tidak menular,pembinaan kesehatan
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:<ol style="list-style-type: none">a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form onlineb. SMS, Whatsapp : 082228161664c. Telepon : (0355)7982994d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.come. Media sosialf. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduang. Secara langsung2. Petugas mencatat semua pengaduan

		<p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	menyesuaikan jadwal

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Keperawatan No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Adalah Kegiatan Pemberian Asuhan Kepada Individu, Keluarga, Kelompok Atau Masyarakat, Baik Sakit maupun Sehat</p> <p>2. Permenkes NO 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>3. Keputusan Menteri Kesehatan RI No:267/2006 Tentang Penilaian Kemandirian Keluarga Ini Di Jadikan Sebagai Outcomen Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).</p> <p>4. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<p>1. Dalam gedung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruang tunggu dilengkapi kipas angin • Leaflet dan bahan bacaan lainnya • Komputer dan jaringan internet • Handsanitizer • APD <p>2. Luar Gedung</p> <ul style="list-style-type: none"> • APD • Kendaraan • ATK • Tas PHN Kit Program
3	Kompetensi Pelaksana	DIII Keperawatan, DIII Kebidanan, DIII Gizi, Promkes yang memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	<p>1. supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. pengendalian mutu internal melalui audit internal puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	Menyesuaikan kebutuhan
6	Jaminan	Didukung dengan sarana prasarana yang sesuai

	Pelayanan	dengan standar pelayanan minimal dan tenaga yang berkompeten dibidangnya
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaanya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi kinerja dapat dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian kinerja puskesmas 2. Lokakarya mini bulanan puskesmas 3. Rapat tinjauan manajemen setiap 6 bulan sekali 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung 5. Survei kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali



PUSKESMAS SURUH

KABUPATEN TRENGGALEK

BAB IV

BIDANG UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN

- A. STANDAR PELAYANAN PROGRAM UKGM
- B. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PENANGGULANGAN MASALAH NAPZA
- C. STANDAR PELAYANAN PROGRAM MATRA
- D. STANDAR PELAYANAN PROGRAM YANKESTRAD
- E. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESEHATAN OLAHRAGA
- F. STANDAR PELAYANAN PROGRAM UKK
- G. STANDAR PELAYANAN PROGRAM FARMASI-GEMA CERMAT

A. STANDAR PELAYANAN PROGRAM UKGM

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	Sasaran Peserta 1. PAUD/TK 2. SD/MI 3. UKBM (Posyandu balita, Posyandu Lansia)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Petugas membuat jadwal kunjungan dan Prosedur 2. Petugas berkunjung sesuai jadwal 3. Petugas melakukan penyuluhan, Sikat Gigi Massal 4. di PAUD/TK dan SD/MI, pemerikssan gigi, dan mulut
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Kunjungan ke Posyandu balita, TK/PAUD Penvelesaian dilaksanakan satu kali dalam setahun 2. Kunjungan ke SD/MI dilaksanakan 1 kali dalam satu tahun 3. Kunjungan ke UKBM lain dilaksanakan sesuai jadwal
4	Biaya/Tarif	1. Tidak dikenakan biaya/tarif
5	Produk Pelayanan	1. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut di TK/PAUD 2. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut di Posyandu balita 3. UKGS SD/MI 4. Demo sikat gigi TK/PAUD
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail:

		<p>puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com</p> <p>e. Media sosial</p> <p>f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan</p> <p>g. Secara langsung</p> <p>2. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <p>a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan</p> <p>b. Papan Pengumuman</p> <p>c. Secara Langsung</p>
7	Jam Pelayanan	<p>1. PAUD/TK dan SD/MI dilaksanakan sesuai jadwal yang disepakati</p> <p>2. Posyandu Balita dilaksanakan sesuai jadwal yang telah disepakati</p> <p>3. UKGS SD/MI sesuai jadwal</p> <p>4. Demo sikat gigi TK/PAUD sesuai jadwal</p>

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 4. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 5. Permenkes No.61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335) 7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No.8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 8. Peraturan Bupati Trenggalek No.71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Phantoom Gigi 2. Sikat Gigi peraga 3. Poster dan leaflet 4. Set alat Diagnostik (Sonde, Pinset, Kaca Mulut, Ekskavator 5. S. Masker medis, Hanscoen, dan Face shield 6. Blangko Pemeriksaan 7. Blangko Rujukan 8. ATK
3	Kompetensi	Dokter gigi dan Terapis Gigi mulut yang

	Pelaksana	memiliki SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Pengembangan Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter Gigi • Terapis Gigi dan Mulut • Perawat dan Bidan Wilayah
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang identitas pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang dipergunakan sesuai standar
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Pra Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

B. STANDAR PELAYANAN PROGRAM PENANGGULANGAN MASALAH NAPZA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1.SD dan MI 2.SLTP 3.SLTA
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1.Petugas membuat jadwal kunjungan 2.Petugas berkunjung sesuai jadwal 3.Petugas melakukan penyuluhan NAPZA di SD,MI,SLTP dan SLTA / sederajat
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Kunjungan ke SD,MI,SLTP dan SLTA /sederajat minimal sekali dalam setahun
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	Edukasi tentang NAPZA
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <p>3. Petugas mencatat semua pengaduan</p> <p>4. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM</p> <p>5. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>6. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial

		Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	SD,MI,SLTP,SLTA dilaksanakan sesuai jadwal yang disepakati

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	1. Undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik 2. Undang-undang nomer 35 tahun 2009 tentang Narkotika 3. Undang-undang nomer 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomer 43 tahun 2019 tentang Puskesmas 5. Permenpan RB nomer 15 tahun 2014 tentang standar pelayanan publik 6. Perda Propinsi Jatim nomr 8 tahu 2011 tentang pelayanan publik 7. Perbup Trenggalek nomor 71 tahun 2015 tentang pedoman penyusunan standar pelayanan. 8. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	Leaflet
3	Kompetensi Pelaksana	Tenaga kesehatan yang memiliki SIK
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Puskesmas Suruh
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga pelaksana : Tim edukasi Napza
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Penyampaian informasi dilakukan dengan sopan, beretika dan ramah sesuai prosedur

	Pelayanan	
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Pra Lokmin Bulanan Puskesmas2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokmin Bulanan Puskesmas dan RTM3. Hasil Pencapaian Kinerja Puskesmas4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung.

C. STANDAR PELAYANAN PROGRAM MATRA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien akan mendaftar Haji 2. Membawa KTP/KK/KIS 3. Jamaah Haji wilayah kerja Puskesmas Suruh
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas loket melakukan pendaftaran Jamaah haji 2. Petugas poli umum melakukan pemeriksaan TTV (TB, BB, LP, Tensi, IMT, EKG) 3. Petugas mengantar ke laboratorium 4. Dokter melakukan pemeriksaan lengkap 5. Dokter menentukan klasifikasi pasien ; tidak resiko atau resiko tinggi kesehatan 6. Petugas melakukan pembinaan kesehatan selama masa tunggu 7. Pada pemeriksaan tahap dua ditetapkan istitaah kesehatan haji 8. Diberikan vaksinasi wajib (meningitis) dan vaksin tambahan (influenza) 9. Hasil pemeriksaan dientri ke aplikasi siskohatkes 10. Diberikan kartu kesehatan haji 11. Dilakukan pelacakan paksa pelaksanaan haji <p><i>Sistem, Mekanisme dan Prosedur selengkapnya tertuang dalam SOP</i></p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan pemeriksaan kesehatan jamaah haji dilakukan januari-desember 2. Satu orang jamaah haji : 20 menit
4	Biaya/Tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Bupati Tentang Jasa Pelayanan Tarif Layanan Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 24 Tahun 201 • Sesuai dengan Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 45 Tahun 2020

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan pemeriksaan kesehatan haji tahap 1 dan 2 2. Pembinaan pada masa tunggu CJH 3. Penyelidikan epidemiologi paska haji 4. Entri data kesehatan haji di aplikasi siskohatkes
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Senin-Sabtu : 08.00 WIB s/d selesai

h. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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. Undang- undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 5. Undang-undang no. 8 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Haji dan Umroh 6. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik 9. Peraturan Bupati Trenggalek no 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 10. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek 11. Petunjuk teknis pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji (Petunjuk Teknis Permenkes No. 15 tahun 2016)
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Diagnostik set (Pengukur TB, BB, IMT, Senter, Metelin, Termometer, Kaca mulut, dll) 3. Kartu kesehatan jamaah haji 4. Form pemeriksaan kesehatan jamaah haji tahap

		<p>1 dan 2</p> <p>5. Peralatan laboratorium</p> <p>6. Media promosi kesehatan (LCD, Laptop, Leaflet/Lembar balik)</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Koordinator Program yang sesuai dengan kompetisinya</p> <p>2. Dokter umum yang memiliki STR, SIK</p> <p>3. Tim pemeriksaan kesehatan jamaah haji yang memiliki SIK</p> <p>4. Analisis kesehatan yang memiliki SIK</p> <p>5. Petugas gizi yang memiliki SIK</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Pengembangan Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <p>1. Perawat wilayah : 7 orang</p> <p>2. Tim pemeriksaan kesehatan jamaah haji</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter umum : 1 orang • Petugas promkes : 2 orang • Analisa kesehatan : 2 orang • Petugas gizi : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat ,aman dan dapat di pertanggung jawabkan (sesuai dengan standart pelayanan)</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Informasi tentang hasil pemeriksaan calon jamaah haji</p> <p>2. Hasil pemeriksaan pasien dijamin kerahasiaannya</p> <p>3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Managemen Puskesmas</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali lewat jejaring puskesmas</p>

D. STANDAR PELAYANAN PROGRAM YANKESTRAD

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1. Penyehat tradisional 2. Kelompok Asman Toga 3. Masyarakat
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pembinaan kelompok asuhan mandiri Toga 2. Kunjungan rumah/ pembinaan penyehat tradisional 3. Sosialisasi pemanfaatan Toga dan akupresure pada masyarakat
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Kegiatan Pelayanan program Yankestrad dilaksanakan sesuai jadwal di jam kerja
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	1. Pembinaan kelompok asuhan mandiri Toga 2. Kunjungan rumah/ pembinaan penyehat tradisional 3. Sosialisasi pemanfaatan Toga dan akupresure pada masyarakat
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian

		<p>akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan kelompok Asuhan Mandiri Toga setiap 1 bulan sekali 2. Kunjungan penyehat tradisional setiap 1 bulan sekali 3. Sosialisasi pemanfaatan Toga dan akupresure jadwal menyesuaikan kegiatan UKBM

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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 Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 5. Permenkes No. 61 tahun 2016 tentang pelayanan kesehatan tradisional empiris 6. Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Daerah Prov Jatim No 8 Tahun 2011 Tentang Pelayanan public 8. Perbup trenggalek No 71 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan standart pelayanan 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Buku Saku Asuhan Mandiri TOGA 3. Media Promosi (Leafleat/ lembar balik)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat dan bidan dengan pendidikan DIII dan memiliki SIP/B 2. Koordinator Asuhan Mandiri Toga terlatih yang memiliki SIK
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh Atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Pengembangan Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat / bidan wilayah : 7

		<ul style="list-style-type: none"> 2. Koordinator yankestrad 3. Program terkait (PTM, Promkes, Lansia, UKK, Remaja)
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan sesuai standart operasional
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Peralatan penunjang yang digunakan sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Pra Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

E. STANDAR PELAYANAN PROGRAM KESEHATAN OLAHRAGA

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyampaian Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik 2. Masyarakat 3. Calon Jamaan Haji
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan kelompok /club olahraga 2. Pembinaan kelompok/ klub olahraga 3. Pelayanan kesehatan olahraga 4. Pelaporan Program Kesehatan Olahraga
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan program kesehatan olahraga dilaksanakan sesuai jadwal di jam kerja
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan kelompok/klub terdata 2. Pembinaan dan pelayanan kelompok/klub olahraga 3. Rocksport anak sekolah 4. Rocksport Calon Jemaah Haji 5. Rocksport Karyawan
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian

		<p>akan ditindaklanjuti dalam RTM</p> <p>5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Senin-Kamis : 08.00 - 11.30 WIB • Jumat : 08.00 - 10.30 WIB • Sabtu : 08.00 - 11.00 WIB

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 Tentang Kesehatan 3. Permenpan RB 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335) 7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No.8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik 8. Peraturan Bupati Trenggalek No.71 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 9. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat kesehatan 2. Buku register 3. Kaset / CD senam
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan yang memiliki STR 2. Kader yang sudah terlatih instruktur senam

		pada program
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Pengembangan Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat wilayah dan Bidan Wilayah 2. Tim Rocksport Anak Sekolah 3. Tim Rocksport Calon Jemaah Haji 4. Tim Rocksport Karyawan
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Pra Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

F. STANDAR PELAYANAN PROGRAM UKK

a. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usia produktif (20 s/d 59) 2. membawaKTP/KK/Kis 3. kantor Wilayah Kerja Puskesmas Suruh 4. Pekerja/ anggota Pos UKK diwilayah kerja Puskesmas Suruh
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas bersama kader UKK melakukan Pendaftaran Peserta Pos UKK 2. Pelayanan di Pos UKK informal 3. Pelayanan K3 Internal (karyawan Puskesmas) 4. Pembinaan K3 Perkantoran 5. Pelaporan Program K3
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan dilakukan pada jam kerja
4.	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan K3 internal 2. Pembinaan K3 Perkantoran 3. Pembinaan Pos UKK
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 3. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Petugas mencatat semua pengaduan 5. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 6. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 7. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7.	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Senin-sabtu : 08.30 WIB sampai dengan selesai - Sesuai jadwal Pos UKK

b. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomer 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan informasi publik 2. Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 3. Undang-Undang Nomer 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 4. Peraturan menteri Pendayagunaan Aparatur Negeri 5. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 100 Tahun 2015 Tentang Pos Upaya Kesehatan Kerja Terintegrasi 7. Peraturan Menteri kesehatan Nomer 43 Tahun 2010 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 8. Peraturan Bupati Trenggalek No.02 Tahun 2014 Tentang Mekanisme Penyelenggaraan Pelayanan Bagi Kesejahteraan Lanjut Usia 9. Peraturan Bupati Trnggalek No 71 Tahun 2015 Tenyang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik 10. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ATK 2. Form Self Asestment K3 Perkantoran 3. Register Pos UKK 4. Media Promosi(leaflet)
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Program dan Perawat/Bidan Wilayah 2. Tim Pembina K3 Puskesmas Suruh

		3. Kader Pos UKK yang sudah mendapatkan SK dari Kepala Desa dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi dari atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Pengembangan Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Pelaksana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Program dan Perawat/ Bidan wilayah 2. Tim Pembinaan K3 Puskesmas Trenggalek 3. Kader UKK yang sudah mendapatkan SK dari Kepala Desa dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan Standar Pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil self assesment K3 dijamin kerahasiaanya 2. Hasil skrining dan pemeriksaan pasien dijamin 3. Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui pra Lokakarya Mini Puskesmas Suruh, Lokakarya Mini bulanan dan Rapat 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan dsekali

G. STANDAR PELAYANAN PROGRAM FARMASI – GEMA CERMAT

a. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Penyerahan Pelayanan (*SERVICE DELIVERY*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kader di Wilayah kerja Puskesmas Suruh 2. Wilayah/desa yang tersosialisasikan gema cermat di wilayah Puskesmas Suruh 3. Masyarakat suruh yang berusia diatas 15 tahun
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menentukan sasaran kegiatan 2. Petugas melakukan koordinasi lintas program dengan kegiatan promosi kesehatan yang lain atau dengan kegiatan pelayanan di posyandu 3. Petugas menyusun kerangka acuan kegiatan dan jadwal kegiatan sesuai hasil koordinasi lintas program 4. Petugas mensosialisasikan jadwal kegiatan kepada sasaran 5. Petugas menyusun materi kegiatan 6. Petugas melaksanakan kegiatan 7. Petugas menyusun laporan kegiatan 8. Petugas melakukan evaluasi, analisa, dan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Kegiatan Gema Cermat dilaksanakan sesuai jadwal di jam kerja
4	Biaya/Tarif	Tidak dikenakan biaya
5	Produk Pelayanan	Edukasi Gema Cermat
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna pelayanan/pasien menyampaikan pengaduan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Scan Barcode Pengaduan berbasis Google Form online b. SMS, Whatsapp : 082228161664 c. Telepon : (0355)7982994 d. e-mail: puskesmassuruhtrenggalek@gmail.com

		<ul style="list-style-type: none"> e. Media sosial f. Secara tertulis melalui kotak saran dan pengaduan g. Secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mencatat semua pengaduan 3. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim PKPKM 4. Aduan yang masuk akan dilaporkan kemudian akan ditindaklanjuti dalam RTM 5. Umpan balik pengaduan akan disampaikan melalui: <ul style="list-style-type: none"> a. SMS/Whatsapp/Telepon/e-mail/Sosial Media yang bersangkutan b. Papan Pengumuman c. Secara Langsung
7	Jam Pelayanan	Sesuai jadwal pelaksanaan di jam kerja

b. Komponen Standar Pelayanan yang Terkait dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*MANUFACTURING*)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 3. SK Kepala Puskesmas No. 188.4/5/406.010.11.001/2024 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan di Puskesmas Suruh Kabupaten Trenggalek
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Banner Materi 2. Leaflet
3	Kompetensi Pelaksana	Apoteker/TTK yang mempunyai SIP
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal oleh auditor PJ UKM Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tenaga Pelaksana : <ul style="list-style-type: none"> · Apoteker · Petugas Farmasi
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Peralatan penunjang yang digunakan dijamin sesuai standart
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Pra Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

