



PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANCANA

Cenrapole Desa Pancana
Email : puskesmaspancana@gmail.com
KECAMATAN TANETE RILAU 90761



KEPUTUSAN KEPALA UPT. PUSKESMAS PANCANA

Nomor : 007/SK/PKM-PNC/II/2023

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN UPT. PUSKESMAS PANCANA TAHUN 2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA UPT. PUSKESMAS PANCANA

- Menimbang : a. bahwa untuk efektif, terkoordinasinya pelayanan kesehatan maupun program pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh UPT. Puskesmas Pancana dalam rangka peningkatan pelayanan kualitas pelayanan publik bagi masyarakat dan memberikan kepastian penyelenggaraan pelayanan publik perlu ditetapkan standar pelayanan pada UPT. Puskesmas Pancana;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala UPT. Puskesmas Pancana;
- Mengingat : 1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan
3. Peraturan Pemerintah No 96 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran RI Tahun 2012 Nomor 215).
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pelayanan Puskesmas
5. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Peayanan Publik.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS PANCANA TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN UPT. PUSKESMAS PANCANA TAHUN 2023**
- KESATU : Penetapan standar pelayanan sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini
- KEDUA : Standar Pelayanan pada UPT Puskesmas Pancana sebagaimana dimaksud pada diktum kesatu meliputi;
1. Pelayanan Loker Pendaftaran dan Rekam Medis
 2. Pelayanan Poliklinik Umum dan Lansia
 3. Pelayanan Poliklinik Gigi dan Mulut
 4. Pelayanan Laboratorium

5. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)
6. Pelayanan Poliklinik KIA
7. Pelayanan Kamar Bersalin dan Ruang Rawat Nifas
8. Pelayanan Rawat Inap
9. Pelayanan Poliklinik KB
10. Pelayanan Pelayanan Farmasi / Apotek
11. Pelayanan Program Kesehatan Ibu dan Anak
12. Pelayanan Program TB
13. Pelayanan Program Imunisasi

KETIGA : Untuk maksud tersebut pada diktum kesatu digunakan sebagai acuan bagi Petugas UPTD Kesehatan Puskesmas Pancana dalam memberi Pelayanan Publik ke arah yang lebih Profesional, bagi masyarakat (Pasien) mendapatkan dan menerima Pelayanan Kesehatan yang terstandarisasi dan berkualitas.

KEEMPAT : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila terdapat kekeliruan dan kekurangan didalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di tetapkan di : Cenrapole
Pada Tanggal : 05 Januari 2023
KEPALA UPT. PUSKESMAS PANCANA


M. HARUDDIN, S.Kep.Ns.
Pangkat : Pembina Tk.I
NIP : 196609211988121001

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA UPT. PUSKESMAS PANCANA
 Nomor : 007/SK/PKM-PNC/II/2023
 Tanggal : 05 Januari 2023
 Tentang : Standar Pelayanan pada UPT. Puskesmas Pancana Tahun 2023

STANDAR PELAYANAN UPT. PUSKESMAS PANCANA

1. PELAYANAN PENDAFTARAN

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> Pasien yang bersangkutan datang ke unit pelayanan Pasien membawa kartu identitas diri (KK, KTP, Kartu BPJS & Kartu Berobat) salah satu diantaranya 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Permenkes nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> Petugas wajib mematuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) Pastikan pasien dan keluarga mencuci tangan dan menggunakan masker Pasien mendaftarkan dirinya di loket dengan menyerahkan salah satu kartu identitas diri ke Petugas Front Office untuk mendapatkan pelayanan 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> Komputer dan Jaringannya Ruang Tunggu Format Rekam Medis Format Kertas Resep Map Family Folder

	<ol style="list-style-type: none">4. Petugas Front Office menyerahkan nomor antrian kepada pasien untuk selanjutnya menunggu panggilan5. Pasien diSkринing6. Sambil menunggu panggilan, Petugas Front Office mengidentifikasi jenis jaminan pelayanan kesehatan (BPJS/Jaminan Kesehatan Lainnya atau Umum)7. Jika pasien umum maka disdiakan format Tarif Pelayanan Kesehatan Pasien Umum8. Petugas Front Office menyerahkan kartu identitas pasien bersama format kertas resep kepada petugas Rekam Medis9. Petugas Rekam Medis menginput data pasien di sistem antrian pasien Puskesmas dengan menggunakan kartu identitas pasien10. Petugas Rekam Medis mengidentifikasi Folder Rekam Medis Pasien sesuai dengan identitas pasien11. Petugas Rekam Medis menyerahkan folder Rekam Medis pasien, Kartu Identitas Pasien serta format kertas resep ke Petugas Pengkajian Awal12. Petugas Pengkajian Awal memanggil pasien sesuai nomor antrian13. Petugas Pengkajian Awal melakukan pemeriksaan vital sign14. Petugas Pengkajian Awal melakukan Anamnesis Awal15. Petugas Pengkajian Awal menyerahkan Folder Rekam Medis, Format Kertas Resep serta Foormat Tarif Pelayanan Pasien Umum jika pasien adalah Pasien Umum ke petugas Poliklinik Umum			
--	---	--	--	--

3	Jangka Waktu Pelayanan	5 – 10 menit	3	Kompetensi Pelaksana	1. D III, D IV, S1 Kesehatan yang memiliki surat tanda registrasi dan telah di SK kan oleh Kepala Puskesmas sebagai Petugas Rekam Medis
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Format Kertas Resep 2. Folder Rekam Medis 3. Kartu Berobat 4. Karcis 5. Format Rekam Medis 	5	Jumlah Pelaksana	5 orang
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

2. PELAYANAN POLIKLINIK UMUM

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis Pasien 2. Format Resep Obat 3. Format Tarif Pelayanan Pasien Umum (jika pasien ybs pasien umum) 4. Surat pengantar rujuk balik dari Rumah Sakit (jika pasien merupakan pasien rujuk balik dari Rumah Sakit) 5. Nomor HP 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 6. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM 7. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama 8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Pastikan pasien yang bersangkutan menggunakan APD 3. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 4. Petugas melakukan anamnesis 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 6. Melakukan rujukan ke bagian Laboratorium, Poliklinik KIA dan Poliklinik Gigi jika diperlukan 7. Petugas medis & paramedis menerima hasil rujukan (KIA, Poliklinik Gigi, Laboratorium) dan menganalisis hasil rujukan 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan Pasien Umum 2. Ruang Pemeriksaan Pasien Jiwa 3. Ruang Pemeriksaan Pasien Lansia 4. Peralatan Medis 5. Komputer dan Jaringannya 6. Meja Kerja 7. Tempat Tidur Periksa 8. Ruang Tunggu Pasien 9. Tempat Duduk di Ruang Tunggu

		<ol style="list-style-type: none"> 8. Petugas medis (dokter) menentukan Diagnosis Medis 9. Petugas memberikan terapi / tindak lanjut yang sesuai 10. Petugas medis dan paramedis di Poliklinik Umum melaksanakan pencatatan dan penyimpanan terhadap hasil pemeriksaan, tindakan dan therapy. 11. Petugas Poliklinik Umum menyiapkan surat rujukan ke RSUD Lapatarai Kabupaten Barru untuk pasien yang membutuhkan tindakan medis yang lebih lanjut. 			
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 – 15 menit	3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran 2. D3, D4, S1/Ners Keperawatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Keperawatan.
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Kesehatan oleh Dokter Umum 2. Pemeriksaan Medis 3. Resep Obat 4. Surat Rujukan 5. Surat Keterangan Sehat 6. Surat Keterangan Sakit 7. Surat Keterangan Visum Et Reportum 	5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 orang 2. Perawat : 2 orang
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ol style="list-style-type: none"> c. Kotak Saran d. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas 	6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.

		c. Facebook : Puskesmas Pancana d. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat			
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

3. PELAYANAN POLIKLINIK GIGI

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis Pasien 2. Format Resep Obat 3. Format Tarif Pelayanan Pasien Umum (jika pasien ybs pasien umum) 4. Surat pengantar rujuk balik dari Rumah Sakit (jika pasien merupakan pasien rujuk balik dari Rumah Sakit) 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 6. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM 7. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama

					8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Petugas memastikan pasien sudah mencuci tangan dan menggunakan masker 3. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 4. Petugas melakukan anamnesis 5. Petugas melakukan rujukan ke bagian (Poliklinik Umum dan Laboratorium) jika diperlukan 6. Petugas mengalasis hasil rujukan 7. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 8. Petugas menentukan diagnosis 9. Petugas memberikan terapi / tindak lanjut yang sesuai 10. Petugas mengkosultasikan ke dokter umum untuk rujukan jika diperlukan 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan Pasien Gigi dan Mulut 2. Peralatan Medis Pendukung 3. Komputer dan Jaringannya 4. Peralatan Medis 5. Meja Kerja 6. Dental Unit 7. Ruang Tunggu Pasien 8. Tempat Duduk di Ruang Tunggu
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 – 20 menit	3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran Gigi 2. D3, D4 Keperawatan Gigi dan Mulut yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Keperawatan Gigi.
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Kesehatan Gigi dan Mulut oleh Dokter Gigi 2. Pemeriksaan Medis Gigi dan Mulut 	5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 3. Dokter Gigi : 2 orang 4. Perawat Gigi : 2 orang

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Cabut Gigi dan Tambal Gigi 4. Pembersihan Karang Gigi (Scaling) 5. Surat Keterangan Sehat 6. Surat Keterangan Sakit 			
6	Penanganan Pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> 4. Kontak Pengaduan <ul style="list-style-type: none"> e. Kotak Saran f. Petugas Pengelola Pengaduan 5. Informasi Kegiatan Puskesmas <ul style="list-style-type: none"> e. Facebook : Puskesmas Pancana f. Instagram : puskesmaspancanaok 6. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.
			7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas, masing-masing alat, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

4. PELAYANAN LABORATORIUM

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Surat Pengantar / Formulir Permintaan Pemeriksaan Laboratorium. 2. Nomor HP 	1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

					<ol style="list-style-type: none"> 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas 6. Permenkes nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik 7. Permenkes nomor 25 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pemeriksaan Laboratorium untuk Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringan Pelayanannya 8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Pasien menyerahkan formulir permintaan pemeriksaan laboratorium dari poliklinik umum / poliklinik gigi / poliklinik KIA , poliklinik Lansia dll, dan dilakukan registrasi oleh petugas laboratorium 3. Pasien menunggu panggilan untuk pengambilan sampel 4. Pengambilan sampel oleh petugas laboratorium 5. Proses pemeriksaan sampel – analisa 6. Pencatatan hasil – verifikasi 7. Penyerahan hasil pemeriksaan sampel ke bagian yang merujuk. 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Laboratorium 2. Tabung Reaksi 3. Centrifuge 4. Mikroskope Elektrik 5. Rak Tabung 6. Reagen 7. Glucometer Portable dan Strip 8. Colesterolmeter Portable dan Strip 9. Uricacidmeter Portable dan Strip 10. Sarana Wastafel 11. Tempat Duduk di Ruang Tunggu
3	Jangka Waktu Pelayanan	5 – 60 menit tergantung jenis pemeriksaan	3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. D3, D4 Analis Kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi.

4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu 2. Pemeriksaan Colesterol Darah Sewaktu 3. Pemeriksaan Asam Urat Sewaktu 4. Pemeriksaan Darah Lengkap 5. Pemeriksaan Widal 6. Pemeriksaan Haemoglobin Darah 7. Tes Kehamilan 8. RDT Malaria 9. Tes DBD 10. Tes HIV 11. Tes Shipylis 12. Thypoid / Widal 13. Anti Gen Covid-19 14. HBSAg 	5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analis Kesehatan : 1 orang
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)

			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun
--	--	--	---	----------------------------	--

5. PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke IGD 2. Pasien dijemput ke lokasi kejadian oleh Petugas PSC 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 6. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM 7. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama 8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Petugas wajib mempertimbangkan aspek keamanan petugas sebelum memberikan pertolongan 3. Petugas melakukan triase pada pasien jika pasien lebih dari 1 orang secara bersamaan. 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Tindakan 2. Brankar 3. Kursi Roda 4. Tabung Oksigen & Regulatornya 5. BMHP 6. Alkes (Infus Set, Kateter, Verband dll.) 7. Obat-obatan 8. Sarana Wastafel

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Petugas (medis & paramedis) UGD melakukan tindakan support life (penyelamatan jiwa) jika dalam kondisi gawat darurat dan pemeriksaan vital sign jika tidak dalam kondisi gawat darurat 5. Petugas melakukan anamnesis 6. Melakukan rujukan ke bagian Laboratorium, Poliklinik KIA dan Poliklinik Gigi jika diperlukan 7. Petugas medis & paramedis UGD menerima hasil rujukan (KIA, Poliklinik Gigi, Laboratorium) dan menganalisis hasil rujukan 8. Petugas medis (dokter) menentukan diagnosis medis 9. Petugas memberikan terapi / tindak lanjut yang sesuai 10. Petugas medis dan paramedis di UGD melaksanakan pencatatan dan penyimpanan terhadap hasil pemeriksaan, tindakan dan therapy 11. Setelah kondisi sudah stabil/terkendali maka petugas UGD memastikan identitas pasien melalui tanda pengenal (KTP, KK, SIM, Kartu BJS atau alat identitas lainnya) 12. Petugas UGD menyiapkan rujukan via Ambulance jika kondisi pasien memburuk atau membutuhkan tindakan medis lebih lanjut 			<ol style="list-style-type: none"> 9. Komputer dan Jaringannya 10. Tanda Triage 11. Infus Set
3	Jangka Waktu Pelayanan	30 menit – 3 jam, sesuai kasus	3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran 2. D3, D4, S1/Ners Keperawatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Keperawatan.
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas

		2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah			
5	Produk Pelayanan	1. Tindakan Medis Gawat Darurat (Life Support) 2. Pelayanan 24 jam 3. Rujukan 4. Layanan Ambulance	5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter Umum : 1 orang 2. Perawat : 2 orang
6	Penanganan Pengaduan	1. Kontak Pengaduan a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat	6	Jaminan Pelayanan	1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

6. POLIKLINIK KIA & KB

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis Pasien 2. Buku KIA (Buku Pink) 3. Format Resep Obat 4. Karcis bagi pasien umum 5. Format Tarif Pelayanan Pasien Umum (jika pasien ybs pasien umum) 6. Surat pengantar rujuk balik dari Rumah Sakit (jika pasien merupakan pasien rujuk balik dari Rumah Sakit) 7. KK bagi Ibu Hamil Baru 8. Nomor HP 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 6. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM 7. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama 8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Petugas memastikan pasien sudah mencuci tangan dan menggunakan masker 3. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 4. Petugas melakukan anamnesis 5. Petugas melakukan rujukan ke bagian (Poliklinik Umum, Poliklinik Gigi, USG, Bagian Gizi dan Laboratorium) jika diperlukan 6. Petugas mengalasis hasil rujukan 7. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 8. Petugas menentukan status pasien apakah normal atau terdapat kelainan 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan 2. Tempat Tidur Pasien 3. Peralatan Medis 4. Komputer dan Jaringannya 5. Meja Kerja 6. Tempat Tidur Genikologi 7. Peralatan Pemeriksaan 8. Set Alat USG 9. Ruang Tunggu Pasien 10. Tempat Duduk di Ruang Tunggu

		<ul style="list-style-type: none"> 9. Jika ada situasi kelainan pada pasien maka petugas mengkonsultasikan ke dokter umum 10. Petugas memberikan terapi / tindak lanjut yang sesuai atas rekomendasi dokter 11. Petugas mengkosultasikan ke dokter umum untuk rujukan jika diperlukan 			
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 – 20 menit (sesuai kasus)	3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran 2. D3 dan D4 Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kebidanan.
4	Biaya / Tarif	<ul style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Kesehatan oleh Dokter Umum 2. Pemeriksaan Kehamilan 3. Penentuan Taksiran Waktu Bersalin 4. Konseling Keseharan Reproduksi 5. Pemeriksaan USG 6. Konseling dan Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin 7. Vkasinasi TT bagi Ibu Hamil dan Calon Pengantin 8. Surat Rujukan 9. Surat Keterangan Hamil / Tidak Hamil 	5	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 orang 2. Bidan : 2 orang
6	Penanganan Pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ul style="list-style-type: none"> a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas <ul style="list-style-type: none"> a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.

			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

7. KAMAR BERSALIN DAN RUANG PERAWATAN NIFAS

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA (Buku Pink) 2. KTP / KK 3. Kartu BPJS jika ada 4. Nomor HP 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 6. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM 7. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama 8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dijemput oleh petugas PSC dari rumah ke puskesmas dengan menggunakan fasilitas kendaraan dari puskesmas 2. Pasien tiba di puskesmas untuk mendapatkan pelayanan persalinan 3. Petugas menerima Pasien di Ruang Bersalin 4. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 5. Petugas memastikan pasien sudah mencuci tangan dan cuci kaki, buang air kecil serta menggunakan masker 6. Petugas melakukan anamnesis 7. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien dan kondisi kehamilan pasien 8. Petugas mengalasis hasil pemeriksaan 9. Apabila ditemukan kelainan pada pasien maka petugas segera berkoordinasi dengan dokter untuk pertimbangan rujukan 10. Jika dalam kondisi normal pasien segera melahirkan maka petugas mempersiapkan pasien dan peratan untuk pertolongan persalinan 11. Jika pasien belum segera melahirkan maka petugas memberikan perawatan pra persalinan kepada pasien untuk menghadapi proses persalinan 12. Setelah pasien bersalihan normal maka petugas melaksanakan perawatan bagi ibu post partum begitu juga dengan bayinya, sembari mengontrol kondisi ibu post partum dan bayi/neonatus terhadap potensi terjadinya kondisi darurat yang mengancam dan melaksanakan prosedur IMD (inisiasi menyusui dini) 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Persalinan 2. Ruang Perawatan Nifas 3. Peralatan Inkubator 4. Peralatan Infant Warmer 5. Alkes dan BMHP 6. Kursi dan Meja Kerja 7. Tempat Tidur Persalinan 8. Peralatan Pemeriksaan 9. Tempat Tidur Perawatan Nifas 10. Toilet Khusus Pasien 11. Ruang Tunggu Pasien 12. Sarana Wastafel 13. Tempat Duduk di Ruang Tunggu
---	--------------------------------	---	---	---	--

		<p>13. Petugas memberikan suntukan Vitamin K dan salp mata Oksitetrasiklin 1% kepada bayi/neonates</p> <p>14. Petugas berkoordinasi dengan dengan dokter untuk rujukan jika terdapat kondisi darurat yang mengancam jiwa ibu postpartum atau bayi/neonatus</p> <p>15. Setelah 2 jam pasca persalinan maka ibu postpartum Bersama dengan bayi dipindahkan ke ruang perawatan nifas</p> <p>16. Selama dalam ruang perawatan nifas petugas melakukan pemantauan inensif kepada ibu nifas dan bayi/neonates secara terus menerus</p> <p>17. Petugas berkoordinasi dengan petugas rekam medis untuk pembuatan rekam medis untuk pasien yang telah bersalin</p> <p>18. Petugas memberikan vaksin HB0 kepada bayi/neonates sekaligus skrining SHK pada bayi/neonates</p> <p>19. Dalam kondisi normal petugas memberikan perawatan pada ibu postpartum dan bayi/neonates di ruang nifas selama 48 jam</p> <p>20. Petugas mengkonsultasikan kepada dokter umum untuk pemulangan pasien</p> <p>21. Petugas mengkosultasikan ke dokter umum untuk rujukan jika diperlukan</p> <p>22. Pasien pulang kerumah dengan diantar oleh anggota PSC dengan fasilitas kendaraan puskesmas</p>			
3	Jangka Waktu Pelayanan	2 – 3 hari (sesuai kondisi)	3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran</p> <p>2. D3 dan D4 Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kebidanan.</p>

4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Persalinan 2. Perawatan Post Partum 3. Perawatan Tali Pusat Bayi / Neonates 4. Perawatan Payudara bagi Ibu Post Partum 5. Memandikan bayi/neonates selama perawatan sebanyak 2 kali 6. Pengambilan spesimen darah untuk pemeriksaan SHK 7. Konseling ASI Eksklusif dan cara menyusui yang baik dan benar 8. Pemberian makanan asupan gizi kepada ibu postpartum selama dalam perawatan pasca persalinan selama 2 – 3 hari perawatan 9. Fasilitas antar jemput pasien pra dan pasca persalinan 	5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 3. Dokter Umum : 1 orang 4. Bidan : 2 orang
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku

					penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

8. PELAYANAN RAWAT INAP

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengantar dari poliklinik umum ke UGD untuk tindakan 2. Dokumen Rekam Medis 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 6. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM 7. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama 8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien direkomendasikan dari Poliklinik Umum untuk Rawat Inap 2. Dokter merekomendasikan pasien UGD untuk Rawat Inap 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Perawatan 2. Tempat Tidur 3. Kipas Angin 4. Toilet Khusus Pasien 5. Tiang Infus

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien dari poliklinik umum ke UGD untuk dilakukan Tindakan selanjutnya berdasarkan instruksi dokter 4. Petugas melengkapi administrasi dokumen rawat inap di puskesmas 5. Petugas mengantar pasien ke fasilitas rawat inap puskesmas 6. Petugas melakukan pelayanan rawat inap 7. Rujukan ke fasilitas laboratorium serta bagian lainnya setelah berkoordinasi dengan dokter umum jika diperlukan 8. Perawatan inap pasien dilaksanakan dalam jangka waktu 1 – 5 hari 9. Petugas berkoordinasi dengan dokter umum untuk pelayanan rujukan jika diperlukan 10. Petugas berkoordinasi dengan dokter umum untuk pemulangan pasien rawat inap 			<ol style="list-style-type: none"> 6. Listrik PLN / PLN 24 jam 7. Wifi 24 jam 8. Ruang Tunggu Pasien
3	Jangka Waktu Pelayanan	1 – 5 hari (sesuai kondisi)	3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki STR dan surat izin praktek kedokteran 2. D3, D4 S1 Ners keperawatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Keperawatan
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Rawat Inap 2. Visite Dokter Umum 3. Konseling Gizi 4. Pemberian makanan asupan gizi kepada ibu postpartum selama dalam perawatan pasca persalinan selama 1 – 5 hari perawatan 	5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 5. Dokter Umum : 1 orang 6. Perawat : 2 orang

6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional procedure (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

9. POLIKLINIK KB

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis Pasien 2. Kartu KB bagi Akseptor Lama / Berulang 3. Format Resep Obat 4. Karcis bagi pasien umum 5. Format Tarif Pelayanan Pasien Umum (jika pasien ybs pasien umum) 6. Nomor HP 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 2. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 4. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 5. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 6. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM

					<ul style="list-style-type: none"> 7. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama 8. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Petugas memastikan pasien sudah mencuci tangan dan menggunakan masker 3. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 4. Petugas melakukan anamnesis 5. Petugas memastikan bahwa pasien yang bersangkutan aman / sesuai indikasi untuk mendapatkan pelayanan KB dengan melakukan pemeriksaan yang lebih lanjut / spesifik 6. Dilakukan tindakan rujukan ke poliklinik umum untuk pemriksaan dokter umum jika ditemukan kondisi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pelayanan KB / kontra indikasi 7. Melakukan analisis terhadap hasil rekomendasi dari dokter umum 8. Petugas melakukan tindakan pelayanan KB 9. Petugas melakukan kegiatan observasi terhadap pasien pasca tindakan pelayanan KB selama 15 menit 10. Pasien membayar jasa layanan di bendahara penerimaan sesuai tarif jasa layanan bagi pasien umum 11. Pasien pulang 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan 2. Tempat Tidur Pasien 3. Peralatan Medis 4. Sarana Tes Kehamilan 5. Tensi Meter 6. Komputer dan Jaringannya 7. Meja Kerja 8. Tempat Tidur Genikologi 9. Peralatan Pemeriksaan 10. Ruang Tunggu Pasien 11. Tempat Duduk di Ruang Tunggu
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 – 30 menit (sesuai kasus)	3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran

					2. D3 dan D4 Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kebidanan.
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi KB oleh petugas / bidan 2. Pemasangan alat kontrasepsi 3. Pemasangan dan Pencabutan Alat Kontasepsi (IUD dan Implant) 4. Pelayanan Rujukan 5. Pemeriksaan Kehamilan 	5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 orang 2. Bidan : 1 orang
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

10. FARMASI / APOTEK

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resep dari Dokter Puskesmas yang bertugas 2. Kartu KB bagi Akseptor Lama / Berulang 3. Format Resep Obat 4. Karcis bagi pasien umum 5. Format Tarif Pelayanan Pasien Umum (jika pasien ybs pasien umum) 6. Nomor HP 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 9. PermenPAN RB Nomor 15 Tahun 2014 10. Undang-undang RI nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 11. Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 12. Permenkes nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas 13. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puseksmas 14. Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang SPM 15. Pmk no hk.01.07/menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama 16. Peraturan Bupati Barru nomor 46 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas pada Dinas Kesehatan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 12. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 13. Petugas memastikan pasien sudah mencuci tangan dan menggunakan masker 14. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 15. Petugas melakukan anamnesis 16. Petugas memastikan bahwa pasien yang bersangkutan aman / sesuai indikasi untuk mendapatkan pelayanan KB dengan melakukan pemeriksaan yang lebih lanjut / spesifik 17. Dilakukan tindakan rujukan ke poliklinik umum untuk pemeriksaan dokter umum jika ditemukan kondisi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pelayanan KB / kontra indikasi 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 12. Ruang Pemeriksaan 13. Tempat Tidur Pasien 14. Peralatan Medis 15. Sarana Tes Kehamilan 16. Tensi Meter 17. Komputer dan Jaringannya 18. Meja Kerja 19. Tempat Tidur Genikologi 20. Peralatan Pemeriksaan 21. Ruang Tunggu Pasien 22. Tempat Duduk di Ruang Tunggu

		<ul style="list-style-type: none"> 18. Melakukan analisis terhadap hasil rekomendasi dari dokter umum 19. Petugas melakukan tindakan pelayanan KB 20. Petugas melakukan kegiatan observasi terhadap pasien pasca tindakan pelayanan KB selama 15 menit 21. Pasien membayar jasa layanan di bendahara penerimaan sesuai tarif jasa layanan bagi pasien umum 22. Pasien pulang 			
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 – 30 menit (sesuai kasus)	3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 3. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran 4. D3 dan D4 Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kebidanan.
4	Biaya / Tarif	<ul style="list-style-type: none"> 3. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 4. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> 3. Supervisi oleh atasan langsung 4. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi KB oleh petugas / bidan 2. Pemasangan alat kontrasepsi 3. Pemasangan dan Pencabutan Alat Kontasepsi (IUD dan Implant) 4. Pelayanan Rujukan 5. Pemeriksaan Kehamilan 	5	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 3. Dokter Umum : 1 orang 4. Bidan : 1 orang
6	Penanganan Pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> 4. Kontak Pengaduan <ul style="list-style-type: none"> c. Kotak Saran d. Petugas Pengelola Pengaduan 5. Informasi Kegiatan Puskesmas <ul style="list-style-type: none"> c. Facebook : Puskesmas Pancana d. Instagram : puskesmaspancanaok 6. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 3. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 4. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.

			7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 3. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 4. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas, masing-masing alat, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 4. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 5. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 6. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun

11. PELAYANAN PEMERIKSAAN IBU HAMIL K1

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas (misalnya KTP atau kartu identitas lain). 2. Kartu keluarga atau dokumen yang menunjukkan status pernikahan 3. Riwayat kesehatan pribadi, termasuk kondisi medis yang ada sebelumnya 4. Riwayat kehamilan sebelumnya jika ada, termasuk komplikasi atau masalah yang pernah terjadi. 5. Riwayat kesehatan keluarga, seperti penyakit keturunan atau penyakit genetic. 6. Tes kehamilan yang telah dilakukan sebelumnya, jika ada. 7. Hasil tes laboratorium yang mungkin telah dilakukan di fasilitas lain. 8. Kesehatan umum ibu, termasuk status nutrisi, berat badan, dan tekanan darah. 	1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular 4. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis 5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 51 Tahun 2018 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Resisten Obat 6. Keputusan Menteri Kesehatan No. 364/Menkes/SK/V/2006 tentang Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis 7. Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2017 tentang Peningkatan Efektivitas Pengendalian Penyakit TBC.

		<ol style="list-style-type: none"> 9. Informasi tentang kebiasaan hidup, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan penggunaan obat-obatan atau suplemen. 10. Persetujuan untuk melakukan tes darah dan tes urin untuk memeriksa anemia, infeksi, dan kondisi kesehatan lainnya 11. Persetujuan untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi jika diperlukan untuk menilai kondisi janin atau usia kehamilan. 12. Pengisian formulir atau catatan medis yang mencakup hasil pemeriksaan dan rencana tindak lanjut. 13. Menentukan jadwal kunjungan antenatal berikutnya sesuai dengan rekomendasi tenaga medis 			
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Ibu hamil mendaftarkan di fasilitas kesehatan untuk kunjungan antenatal. 3. Mengatur jadwal kunjungan berdasarkan waktu kehamilan dan kebutuhan ibu. 4. Mengumpulkan informasi tentang riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan sebelumnya, dan informasi relevan lainnya. 5. Termasuk pemeriksaan tekanan darah, berat badan, dan pemeriksaan abdomen. 6. Tes darah, urin, dan tes lainnya sesuai indikasi. 7. Ultrasonografi (USG) Jika diperlukan untuk menentukan usia kehamilan atau menilai kondisi janin. 8. Menentukan tanggal kunjungan antenatal berikutnya. 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan 2. Ruang Laboratorium 3. Ruang Tunggu 4. Pengukur Tinggi badan 5. Timbangan Berat Badan 6. Tensi Meter 7. Stetoskop 8. Alat Tes Darah 9. Alat Tes Urine 10. Tempat Tidur Pasien 11. Ultrasonografi (USG) 12. ATK

		<p>9. Jika diperlukan, merujuk ibu hamil ke spesialis atau layanan tambahan.</p> <p>10. Menyusun laporan mengenai hasil pemeriksaan dan tindak lanjut.</p>			
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 – 30 menit (sesuai kasus)	3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran</p> <p>2. D3 dan D4 Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kebidanan.</p>
4	Biaya / Tarif	<p>1. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</p> <p>2. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</p>	4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Rekam medis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Data identitas • Riwayat Kesehatan • Catatan pemeriksaan <p>2. Hasil pemeriksaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan fisik : Tekanan Darah, berat badan dan tinggi badan dan pemeriksaan abdomen • Pemeriksaan laboratorium : tes darah, tes urine. • Pemeriksaan penunjang : Ultrasonografi (USG) <p>3. Pendidikan dan konseling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrisi • Perubahan fisiologis • Tanda bahaya kehamilan • Rencana perawatan • Dukungan psikologis <p>4. Rencana tindak lanjut</p>	5	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter Umum : 1 orang</p> <p>2. Bidan : 1 orang</p>

		<p>5. Dokumentasi dan laporan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi hasil pemeriksaan • Rujukan • Pemeriksaan lanjutan <p>6. Informasi administratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biaya • Kartu kehamilan 			
6	Penanganan Pengaduan	<p>1. Kontak Pengaduan</p> <ol style="list-style-type: none"> Kotak Saran Petugas Pengelola Pengaduan <p>2. Informasi Kegiatan Puskesmas</p> <ol style="list-style-type: none"> Facebook : Puskesmas Pancana Instagram : puskesmaspancanaok <p>3. Pendaftaran Berobat</p>	6	Jaminan Pelayanan	<p>1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili</p> <p>2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.</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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)</p>
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun</p>

12. PROGRAM TBC

Proses Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)			Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (Manufacturing)		
No	Komponen	Uraian	No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	1. Kartu identitas (misalnya KTP atau kartu identitas lain).	1	Dasar Hukum	8. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Kartu keluarga atau dokumen yang menunjukkan status pernikahan. 3. Keluhan dan kondisi pasien yang mengarah ke gejala / dicurigai mengidap TBC 4. Riwayat kesehatan pribadi, termasuk kondisi medis yang ada sebelumnya. 			<ol style="list-style-type: none"> 9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (sebelum diubah dengan UU 36/2009) 10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional 11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Antenatal.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas wajib memenuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) 2. Pasien yang diduga memiliki TBC mendaftar di puskesmas dengan memberikan informasi pribadi dan keluhan kesehatan 3. Petugas puskesmas mengumpulkan riwayat kesehatan pasien, termasuk gejala yang dirasakan (batuk lebih dari 2 minggu, penurunan berat badan, demam, dan keringat malam) 4. Dokter atau petugas kesehatan melakukan pemeriksaan fisik untuk menilai kondisi umum pasien, termasuk pemeriksaan paru-paru dan penilaian gejala. 5. Mengidentifikasi pasien dengan gejala yang mencurigakan dan menentukan perlunya pemeriksaan lebih lanjut. 6. Pengambilan Dahak: Jika pasien mengalami batuk produktif, dokter meminta pasien untuk mengumpulkan sampel dahak dalam wadah 	2	Sarana dan Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pemeriksaan 2. Sarana Pengambilan Sampel Dahak 3. Radiologi 4. Tes Cepat Molekuler (TCM) 5. Mikroskop Fluoresensi dan Mikroskop Cahaya

		<p>steril. Pengumpulan biasanya dilakukan di puskesmas atau dengan arahan khusus.</p> <p>7. Pemeriksaan Mikroskopis: Sampel dahak diperiksa di laboratorium untuk mendeteksi adanya basil TBC (<i>Bacillus Mycobacterium tuberculosis</i>) menggunakan metode pewarnaan Ziehl-Neelsen</p> <p>8. Rontgen Dada: Jika diperlukan, pasien akan dirujuk untuk rontgen dada untuk menilai adanya kelainan pada paru-paru yang konsisten dengan TBC.</p> <p>9. Hasil Pemeriksaan: Dokter menilai hasil pemeriksaan dahak, kultur, dan rontgen dada untuk membuat diagnosis akhir.</p> <p>10. Klasifikasi TBC: Menentukan jenis TBC (misalnya, TBC paru atau ekstrapulmonal) dan apakah TBC tersebut menular atau tidak menular.</p> <p>11. Hasil Diagnostik: Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarga</p> <p>12. Rencana Pengobatan: Menyusun rencana pengobatan sesuai dengan pedoman DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) atau standar pengobatan TBC yang berlaku.</p>			
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 – 30 menit (sesuai kasus)	3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kedokteran 2. D3 dan D4 Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Kebidanan.
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 3. Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan 4. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah 	4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Awal dan Wawancara Medis: Dokter atau tenaga kesehatan melakukan wawancara medis untuk mengetahui gejala-gejala yang dialami pasien, seperti batuk berkepanjangan, demam, keringat malam, dan penurunan berat badan. 2. Tes Diagnostik: <ul style="list-style-type: none"> Tes Dahak (Sputum Test): Pengambilan sampel dahak untuk diperiksa di laboratorium apakah mengandung bakteri Mycobacterium tuberculosis. Tes Mantoux atau Uji Tuberkulin: Tes kulit untuk mendeteksi adanya infeksi TBC laten. Tes Cepat Molekuler (TCM): Tes PCR untuk mendeteksi keberadaan DNA bakteri TBC dalam waktu yang lebih singkat dan juga bisa mengidentifikasi resistensi terhadap obat tertentu. Rontgen Dada: Untuk melihat kondisi paru-paru apakah ada tanda-tanda infeksi TBC. 3. Evaluasi Hasil Pemeriksaan: Setelah pemeriksaan, hasilnya akan dievaluasi untuk menentukan apakah pasien positif TBC atau tidak. Jika positif, akan dilakukan penentuan tahap atau tingkat keparahan penyakit. 4. Konseling dan Edukasi: Memberikan informasi kepada pasien mengenai kondisi TBC, cara penularan, pentingnya pengobatan yang tepat, serta bagaimana mencegah penularan ke orang lain. 5. Rujukan dan Pengobatan: Jika terdiagnosis TBC, pasien akan dirujuk untuk mendapatkan pengobatan standar TBC yang biasanya berlangsung selama 6 bulan dengan pengawasan intensif. 6. Follow-up dan Pemantauan: Pemantauan secara berkala dilakukan untuk memastikan pasien mematuhi pengobatan dan 	5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 orang 2. Perawat : 1 orang
---	------------------	--	---	------------------	--

		memantau perkembangan kesehatannya selama masa pengobatan.			
6	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak Pengaduan <ol style="list-style-type: none"> a. Kotak Saran b. Petugas Pengelola Pengaduan 2. Informasi Kegiatan Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> a. Facebook : Puskesmas Pancana b. Instagram : puskesmaspancanaok 3. Pendaftaran Berobat 	6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu BPJS, KTP/KK, surat keterangan domisili 2. Rekam medis yang dikeluarkan oleh bagian pendaftaran.
			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, obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa) sesuai standar operasional prosedur (SOP)
			8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Puskesmas secara intern 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) setiap tahun



Kepala UPT. Puskesmas Pancana

SAHARUDDIN, S,Kep.Ns.