



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**

Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com



**KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**  
**NOMOR :440/404.1/SHP/V/2024**

**TENTANG**

**PENETAPAN PENANGGUNG JAWAB KOORDINATOR SELURUH**  
**RUANG PELAYANAN**

**KEPALA UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**

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 yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggaraan pelayanan public wajib menetapkan standar pelayanan ;
- b. Bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan standar pelayan pada UPTD Puskesmas Sihepeng ;

Mengingat :

1. Undang - undang Nomor 12 Tahun 1998 tentang pembentukan Kabupaten Daerah tingkat II Toba Samosir dan Kabupaten Daerah Tingkat II Mandailing Natal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 188, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3794);
2. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang – Undang no 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 no 112, Tambahan lembaran negara Republik Indonesia no 5038);

5. Undang – undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;
6. Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan ;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ;
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ;
9. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/25/M. PAN/2/2024. Pedoman umum Penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah;
10. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/2003, tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik;

### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan

Kesatu : Menetapkan Standar Pelayanan Pada UPTD Puskesmas Sihepeng, sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

Kedua : Standar pelayanan UPTD Puskesmas Sihepeng sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU meliputi ruang llingkup:

1. Pelayanan Admission
2. Pelayanan Intalasi Rawat Jalan
3. Pelayanan Intalasi Gawat darurat/ IGD
4. Pelayanan Rujukan
5. Pelayanan Persalinan
6. Pelayanan Konseling Gizi
7. Pelayanan Pemeriksaan Umum
8. Pelayanan KIA-KB
9. KIA ANAK
10. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
11. Pelayanan TB Paru
12. Pelayanan Kefarmasian
13. Pelayanan Laboratorium

- Ketiga : Standar Pelayanan sebagaimana terlampir dalam lampiran keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/ pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- Keempat : Segala biaya yang diperlukan untuk kelancaran pelaksanaan standar pelayanan ini dibebankan pada anggaran UPTD Puskesmas Sihepeng.
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

Ditetapkan di : UPTD Puskesmas Sihepeng

Pada Tanggal : 01 Mei 2024

**Kepala UPTD Puskesmas Sihepeng**



**Drg. Rita Asmarida**

**PEMBINA IV / a**

**NIP. 19810501 200904 2 00**



# PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL

## DINAS KESEHATAN

### UPTD PUSKESMAS SIHEPENG

Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com



#### STANDART PELAYANAN TATA USAHA

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Penggunaan layanan (pasien) datang dengan membawa 1. Surat pengantar dari Dokter pemeriksa 2. KTP/Surat pengganti keterangan KTP
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugs administrasi umum menerima surat pengantar dari Dokter pemeriksa</li><li>2. Petugas administrasi membuat surat keterangan sesuai dengansurat permintaan dalam surat pengantar</li><li>3. Petugas administrasi mencocokkan data sesuai dengan identitas (KTP)</li><li>4. Petugas administrasi mengagendakan surat</li><li>5. Petugas administrasi mengantar surat keterangan ke Dokter pemeriksa dan meminta tanda tangan</li><li>6. Petugas administrasi mengarsipkan keterangan</li><li>7. Pasien pulang</li></ol>
3	Waktu Pelayanan	15 Menit
4	Biaya /tarif	-
5	Produk Layanan	<b>Pelayanan Surat Menyurat</b>
6	Pengelolaan pengaduan	<b>Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a> <b>Telepon:</b> 081397990000 <b>Kotak Saran</b> <b>Petugas informasidan pengaduan</b>
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li><li>2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li></ol>
8	Saranadan Prasarana	ATK, Printer, Komputer ,wifi ,ruang pendaftaran,poli umum.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kepala Puskesmas</li><li>2. Ktu</li><li>3. Koordinator Ruangan</li></ol>
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh staf Petugas Tata Usaha
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melaksanakan pelayanan sesuaidengan SPM</li></ol>
		<ol style="list-style-type: none"><li>2. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.</li></ol>
13	Jaminan Keamanan	KTP/Surat Pengantar
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS SIHEPENG



Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com

1. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1.Kartu identitas / KK 2. Kartu Berobat (Pasien Lama)
2	Prosedur	1. Pasien/Keluarga Datang 2. Mengambil nomor antrean 3. Pasien/ Keluarga pasien antri menunggu panggilan 4. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas 5. Pasien menunggu panggilan poli 6. Pasien melakukan pemeriksaan dan therapy di poli umum 7. Petugas mengantarkan rekam medis pasien ke poli umum 8. Kemudian mengambil obat ke ruang farmasi 9. Pasien Pulang
3	Waktu Pelayanan	20 Menit
4	Biaya/Tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan rawat jalan
6	Pengelolaan Pengaduan	1. <b>Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a> 2. <u>081397990000</u> 3. Kotak saran 4. Petugas rawat jalan
7	Dasar Hukum	1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan 2. Permenkes no 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan Masyarakat
8	Sarana Dan Prasarana	ATK, Printer, HP, Internet Ruang rawat jalan,.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standar kompetensi Profesi Masing-masing.
10	Pengawas Internal	1. Kapus 2. KTU 3. Penanggung Jawab UKP 4. Penanggung jawab Mutu 5. Koordinator ruangan
11	Jumlah Pelaksana	1. Seluruh dokter umum yang memiliki STR dan SIP 2. Seluruh perawat dan Bidan yang memiliki STR dan SIP

12	Jaminan Layanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai SPM 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 Bulansekali



# PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL

## DINAS KESEHATAN

### UPTD PUSKESMAS SIHEPENG

Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com



#### 1. STANDAR PELAYANAN RUANG TINDAKAN DAN GAWAT DARURAT

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	2. Kartu Identitas/KTP/KK 2. Kartu BPJS
2	Prosedur	1. Pasien datang masuk melalui Triage : P1, P2, atau P3 2. Pasien langsung ditangani dengan melakukan asesmen dan tindakan mengatasi kegawatdaruratan 3. Sementara itu keluarga/ pengantar pasien melakukan asesmen dan pendaftaran di Ruang Pendaftaran 4. Pemeriksaan penunjang (bila diperlukan) 5. Dilakukan tindakan medis (bagi yang memerlukan tindakan lanjutan) 6. Pengambilan obat 7. Pasien pulang/dirujuk
3	Waktu Pelayanan	Waktu pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien
4	Biaya/Tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan Ruang Tindakan Gawat Darurat
6	Pengelolaan Pengaduan	1. Email: <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a> 2. Nomor HP <u>081397990000</u> 3. Kotak saran 4. Petugas Poli
7	Dasar Hukum	3. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan 4. Permenkes no 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan Masyarakat
8	Sarana Dan Prasarana	ATK, Printer, HP, Internet Ruang Tindakan Gawat Darurat, form asuhan Tindakan Gawat Darurat, Bed Pasien, Standar Infus, Lemari tempat Obat, Sampiran, Kamar Mandi, Trolis, Meja, Kursi, Kursi Roda.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standar kompetensi Profesi Masing-masing.
10	Pengawas Internal	6. Kapus 7. KTU 8. Penanggung Jawab UKP 9. Penanggung jawab Mutu 10. Koordinator ruangan
11	Jumlah Pelaksana	3. Seluruh dokter umum yang memiliki STR dan SIP 4. Seluruh perawat dan Bidan yang memiliki STR dan SIP

12	Jaminan Layanan	3. Melaksanakan pelayanan sesuai SPM 4. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 Bulansekali



# PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL



## PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS SIHEPENG



Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com

### STANDART PELAYANAN P CARE

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Penggunaan layanan (pasien) datang dengan membawa <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu berobat Puskesmas Sihepeng (Pasien Lama)</li> <li>2. Kartu Identitas,KTP,KK,BPJS. (Pasien Baru)</li> </ol>
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	<p><b>A. Pasien Baru</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien/Keluarga Datang</li> <li>2. Mengambil nomor antrean</li> <li>3. Pasien/ Keluarga pasien antri menunggu panggilan</li> <li>4. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas</li> <li>5. Pasien menunggu panggilan poli</li> <li>6. Pasien melakukan pemeriksaan dan therapy di poli umum</li> <li>7. Petugas mengantarkan rekam medis pasien ke ruang rujukan</li> <li>8. Petugas mengentri rujukan dan memberikan kertas rujukan kepada pasien</li> <li>9. Pasien Pulang</li> </ol> <p><b>B. Pasien Lama</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien /Keluarga pasien datang</li> <li>2. Pasien mengambil nomor antrean</li> <li>3. Pasien Melakukan Pendaftaran dengan menunjukkan kartu berobat pasien</li> <li>4. Pasien menunggu panggilan poli</li> <li>5. Petugas mengantarkan rekam medis pasien ke ruang rujukan</li> <li>6. Petugas mengentri rujukan dan memberikan kertas rujukan kepada pasien</li> <li>7. Pasien pulang</li> </ol>
3	Waktu Pelayanan	Pasien Baru : 15 Menit Pasien Lama : 10 Menit
4	Biaya /tarif	-
5	Produk Layanan	<b>Pelayanan P care</b>
6	Pengelolaan pengaduan	<p><b>Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a></p> <p><b>Telepon:</b> 081397990000</p> <p><b>Kotak Saran</b></p> <p><b>Petugas informasi dan pengaduan</b></p>
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li> <li>2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> </ol>
8	Sarana dan Prasarana	ATK, Printer, Komputer ,wifi ,ruang pendaftaran, poli umum ,rujukan ( pcare )
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Ktu</li> <li>3. Koordinator Ruangan</li> </ol>
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh staf Petugas Pcare
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM</li> <li>2. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.</li> </ol>
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali

# PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL

**DINAS KESEHATAN**  
**UPTR BUKESMAS SIHEPENG**



Email :puskesmassihepeng00@gmail.com

## STANDART PELAYANAN RUANG BERSALIN DAN NIFAS

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Penggunaan layanan (pasien) BPJS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu BPJS yang Aktif</li> <li>2. Kartu Identitas (KTP/KK)</li> <li>3. Buku PINK</li> <li>4. Kartu Berobat</li> </ol> <p>B. Penggunaan Layanan Pasien Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Identitas (KTP/KK)</li> <li>2. Kartu Berobat</li> <li>3. Buku PINK</li> </ol>
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasiendatang langsung ke UGD ataukamar bersalin</li> <li>2. Pasienatau keluarga pasien melakukan Registrasi</li> <li>4. Pasien Mengisi persetujuan medik dicatatan medik dibantu oleh petugas</li> <li>5. Pasienmasuk keruang kebidanankemudiandokter dan bidan melakukan pemeriksaanibudanjanin.</li> <li>6. Setelahibumelahirkan, akan dilakukanobservasikemudiand setelah kondisistabilibu dan bayiakandipindahkankeruang Nifas.</li> <li>7. Dilakukan pemeriksaan oleh dokterdan bidan, jika keadaan sudahstabilokter memberikanizin untuk pulang.</li> <li>8. Jika doter/bidansudah memberikanizin pulang, maka pasien atau keluargakemudiand melakukan pembayaran administrasi ke kasir (Pasien Umum).</li> <li>9. Pasien pulang sehat</li> </ol>
3	Waktu Pelayanan	24 JAM
4	Biaya /tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Persalinan Normal : Rp. 800.000</b></li> <li>2. Persalinandengantindakan Emergensidasar : Rp. 1.000.000</li> <li>3. Jahitan Portio : Rp.75.000</li> <li>4. Jahitan perineum I dan II : Rp. 25.000</li> <li>5. Jahitan Perineum III dan IV : Rp. 35.000</li> <li>6. Manual Plasenta : Rp. 200.000</li> <li>7. Pemeriksaan ANC/PNC : Rp.20.000</li> <li>8. Pemeriksaan IVA : Rp. 50.000</li> <li>9. Ambulance jarak tempuh &lt;5 KM</li> </ol>
5	Produk Layanan	<b>Layanan Rawat Persalinandan Nifas</b>
6	Pengelolaan pengaduan	<p><b>Email:</b><a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a></p> <p><b>Telepon:</b> 081397990000</p> <p><b>Kotak Saran</b></p> <p><b>Petugas informasidan pengaduan</b></p> <p><b>SIPP</b></p>
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li> <li>2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> </ol>
8	Saranadan Prasarana	ATK, Printer, HP, Internet Ruang rawat inap, Bed pasien, Standarinfus, Sampiran, Kamarmandi.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuaiidengan standart kompetensi Profesimasing-masing
10	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Ktu</li> <li>3. Koordinator Ruangan</li> </ol>
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh Bidan di Puskesmas Sihepeng
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan pelayanan sesuaiidengan SPM</li> <li>2. Petugaspenyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.</li> </ol>
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**



Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com

**3. STANDAR PELAYANAN RUANGAN KONSELING GIZI**

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Status pasien rawat jalan 4. Status pasien rawat inap
2	Prosedur	1. Pelayanan gizi rawat jalan - Diberikan Skrininggiziawal oleh perawat - Pasien dengan malnutrisi dan kondisi khususdikirimkankeruanggizi - Ahli gizi melakukan asuhan, konseling gizi dan memberikan leaflet. 2. Pelayanan gizi rawat inap - Pasienmasuk dari IGD - Perawat melakukan skrining - Ahli gizi memberikanasuhangiziterstandar meliputi 1. Pengkajiangizi 2. Diagnose gizi 3. Intervensigizi 4. Monitoring danevaluasi 5. Jika tujuan tidak tercapai dilakukan pengkajian ulang 6. Jika tujuan tercapai pemberian asuhandihentikandan pasien pulang
3	Waktu Pelayanan	Kurang lebih 1 Jam
4	Biaya/Tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan rawat jalan
6	Pengelolaan Pengaduan	13. <b>Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a> 14. 0853-7048-1994 15. Kotak saran 16. Petugas rawat jalan
7	Dasar HuKum	1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan 2. Permenkes no 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan Masyarakat
8	Sarana Dan Prasarana	ATK, Printer, HP, Internet Ruanggizi, form asuhangizi, alat pengukur tinggi badan, berat badan, LILA, buku Asuhan gizi terstandar.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standarkompetensi Profesi Masing-masing.
10	Pengawas Internal	1.Kapus 2..KTU 3..Penanggung Jawab UKP 4..Penanggung jawab Mutu 5..Koordinator ruangan

11	Jumlah Pelaksana	6.Seluruh dokter umum yang memiliki STR dan SIP 7. Seluruh perawat dan Bidan yang memiliki STR dan SIP 8. Staf Nutrisi yang memiliki STR dan SIP
12	Jaminan Layanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai SPM 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 Bulan sekali



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**

Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com



**STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN UMUM**

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Telah mendaftar di Loker Pendaftaran (memenuhi standar administrasi)
2.	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	a. Perawat menerima kartu status Pasien dari petugas kajian awal b. Perawat memanggil Pasien ke Ruang dan ucapkan salam kepada Pasien (3s) c. Perawat memvalidasi identitas Pasien d. Perawat melakukan anamnesa singkat gejala penyakit dan pemeriksaan vital sign (tensi darah, timbang berat badan, tinggi badan, suhu, nadi, nafas) e. Dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik f. Bila diperlukan dilakukan pemeriksaan Laboratorium g. Menentukan diagnose untuk melaksanakan tindakan selanjutnya (terapi konseling atau dirujuk eksternal) h. Perawat melakukan asuhan keperawatan i. Perawat melakukan entry data
3.	Waktu Pelayanan	Pasien Baru : 15 Menit Pasien Lama : 10 Menit
4.	Biaya / tariff	-
5.	Produk Pelayanan	<b>Pelayanan P.umum</b>
6.	Penanganan Pengaduan	<b>Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a> <b>Telepon:</b> 081397990000 <b>Kotak Saran</b> <b>Petugas informasi dan pengaduan</b>
7.	Dasar Hukum	1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8.	Sarana, prasarana, dan / ataufasilitas	1. Stetoskop 2. Bad pasien 3. Rak buku 1 4. Meja 3 5. Timbangan 6. Troli alat 1 7. Komputer set
9.	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10.	Pengawas Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ktu 3. Koordinator Ruang
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter : 4 orang Perawat : 2 orang Bidan : 5 orang
12.	Jaminan Pelayanan	7. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM 8. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku
13.	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali



# PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL

## DINAS KESEHATAN

### UPTD PUSKESMAS SIHEPENG

Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com



### 3. STANDAR PELAYANAN RUANGAN KONSELING GIZI

#### STANDART PELAYANAN KIA - KB

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Penggunaan layanan (pasien) datang dengan membawa 1. Kartu berobat Puskesmas Sihepeng (Pasien Lama) 2. Kartu Identitas,KTP,KK,BPJS. (Pasien Baru)
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	<b>A. Pasien Baru</b> 1. Pasien/Keluarga Datang 2. Mengambil nomorantrean 3. Pasien/ Keluarga pasien antri menunggu panggilan 4. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugasdi bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas 5. Pasien menunggu panggilan kia 6. Pasien melakukan pemeriksaan USG dan therapy dikia 7. Petugas mengantarpasien ke Leb Untuk Pemeriksaan Ibu Hamil 8. Pasien Pulang <b>B. Pasien Lama</b> 8. Pasien /Keluarga pasiendatang 9. Pasien mengambil nomorantrean 10. Pasien Melakukan Pendaftaran dengan menunjukkan kartu berobat pasien 11. Pasien menunggu panggilan kia 12. Pasien menunggu panggilan kia 13. Pasien melakukan pemeriksaan USG dan therapy dikia 14. Petugas mengantarpasien ke Leb Untuk Pemeriksaan Ibu Hamil 15. Pasien Pulang
3	Waktu Pelayanan	Pasien Baru : 15 Menit Pasien Lama : 10 Menit
4	Biaya /tarif	-
5	Produk Layanan	<b>Pelayanan kia</b>
6	Pengelolaan pengaduan	<b>Email</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a> <b>Telepon:</b> 081397990000 <b>Kotak Saran</b> <b>Petugas informasidan pengaduan</b> <b>SIPP</b>
7	Dasar Hukum	1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2.. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8	Saranadan Prasarana	ATK, Printer, Komputer ,wifi ,ruang pendaftaran,poli kia ,rujukan (pcare )
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesimasing-masing
10	Pengawas Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ktu 3. Koordinator Ruangan
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh staf Petugas KIA
12	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM 2. Petugaspenyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**

Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com



**STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN ANAK**

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Telah mendaftar di Loker Pendaftaran (sesuai standar administrasi)
2.	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	a. Perawat menerima status Pasien dari petugas kajian awal b. Perawat memanggil Pasien ke Ruang dan ucapkan salam kepada Pasien c. Perawat memvalidasi identitas Pasien d. Perawat melakukan anamnesa singkat gejala penyakit dan pemeriksaan vital sign (tensi darah, timbang berat badan, tinggi badan, suhu, nadi, nafas) e. melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik f. Bila diperlukan dilakukan pemeriksaan Laboratorium g. Bila perlu melakukan rujukan h. Meresep obat pasien i. Perawat melakukan asuhan keperawatan j. Perawat melakukan entry data
3.	Waktu Pelayanan	Pasien Baru : 15 Menit Pasien Lama : 10 Menit
4.	Biaya / tariff	-
5.	Produk Pelayanan	<b>Pelayanan P.umum</b>
6.	Penanganan Pengaduan	<b>Email</b> <b>Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a> <b>Telepon:</b> 081397990000 <b>Kotak Saran</b> <b>Petugas informasidan pengaduan SIPP</b>
7.	Dasar Hukum	1.Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2.Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8.	Sarana, prasarana, dan / ataufasilitas	1. Stetoskop 2. Bad pasien 3. Meja 1 4. Komputer sep
9.	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10.	Pengawas Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ktu 3. Koordinator Ruang
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter : 1 orang Bidan : 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku
13.	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali





**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SIHEBENG**



U.L.Limas Medan – Padang Dd. Sihepeng – Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal  
 Email : puskesmassihepeng00@gmail.com

**STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Telah menjalani proses skrining oleh petugas skrining dan mendapatkan nomor antrian</li> <li>2. Telah mendaftarkan di loket pendaftaran memenuhi standar administrasi, membawa identitas seperti kartu keluarga (KK), kartu tanda penduduk (KTP), atau KTA (untuk balita)</li> <li>3. Membawa kartu BPJS ( jika ada )</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang telah dilakukan pengkajian awal menuju ruang pemeriksaan gigi dan mulut</li> <li>2. Pasien akan di panggil sesuai dengan nomor antrian</li> <li>3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP identifikasi pasien</li> <li>4. Petugas melakukan anamnesa, pemeriksaan dan argi gigi meliputi pemeriksaan ekstra dan intra oral serta melakukan pencatatan melalui E-Puskesmas</li> <li>5. Petugas menyampaikan diagnosis penyakit pasien</li> <li>6. Petugas melakukan penatalaksanaan penyakit pasien sesuai dengan SOP klinis pelayanan gigi</li> <li>7. Petugas memberikan edukasi kepada pasien mengenai diagnosis dan tata cara pemakaian obat</li> <li>8. Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir jika pasien umum</li> <li>9. Pasien diperbolehkan pulang setelah menebus obat di bagian farmasi</li> </ol>
3.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan</li> <li>2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang pusat kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Permenkes No 5 Tahun 2018 tentang perubahan ketiga atas peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional</li> </ol>
4.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan konsultasi kesehatan gigi dan mulut</li> <li>2. Pelayanan pencabutan gigi</li> <li>3. Pelayanan premedikasi</li> <li>4. Scalling</li> <li>5. Pelayanan rujukan ke rumah sakit jika diperlukan</li> </ol>
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien umum : sesuai dengan Perbup No 2 Tahun 2024</li> <li>2. Pasien JKN : Permenkes RI No 04 Tahun 2017</li> </ol>
6.	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan pemeriksaan, penatalaksanaan penyakit, konsultasi dan rujukan ke rumah sakit jika diperlukan ± 30 menit
7.	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email : <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">Email:puskesmassihepeng00@gmail.com</a></li> <li>2. Kotak Saran</li> </ol>
8.	Sarana dan Prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang tunggu</li> <li>2. Ruang konsultasi, edukasi dan tindakan</li> <li>3. Alat pemeriksaan gigi dan mulut</li> <li>4. Alat tindakan pencabutan gigi dan scalling</li> <li>5. Sterilisasi</li> <li>6. Lemari dan alat obat</li> <li>7. Meja dan kursi administrasi</li> </ol>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Gigi</li> <li>2. Terapis Gigi dan Mulut dengan ijazah minimal D III</li> </ol>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Bendahara ( bagian keuangan )</li> <li>3. Bagian tim audit internal puskesmas</li> <li>4. Bagian keuangan puskesmas</li> </ol>



11.	Jumlah Pelaksana	1 Orang Dokter Gigi 3 Orang Perawat Terapis Gigi dan Mulut
12.	Jaminan Layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian layanan dilakukan oleh Dokter gigi</li> <li>2. Waktu tunggu di rawat jalan <math>\leq</math> 60 menit</li> <li>3. Kepuasan pelanggan <math>\geq</math> 90 %</li> </ol>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian 0%</li> <li>2. Kejadian pasien terinfeksi nosokomial <math>\leq</math> 1,5%</li> <li>3. Pendokumentasian pelayanan dan jam kerahasiaannya di dalam catatan rekam medis</li> <li>4. Resep obat berlogo puskesmas sertai tanda tangani oleh petugas pemberi layanan</li> <li>5. Alat medis terkalibrasi</li> </ol>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksanaan	Evaluasi standar pelayanan dan evaluasi kinerja dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam sebulan



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**



Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
 Email :puskesmassihepeng00@gmail.com

**STANDAR PELAYANAN RUANG TB PARU**

1. Standar Pelayanan Pemeriksaan TB

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>PENYAMPAIAN PELAYANAN</b>		
1	Persyaratan Pelayanan	1. KTP/ KK/ Kartu BPJS/ Kartu KIS 2. Rujukan internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terduga TBC Anak <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menentukan sasaran</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan, berat badan, tensi, pernafasan dan suhu)</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa.</li> <li>4. Petugas melakukan rujukan jika pasien tersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum (dahak)</li> <li>5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06</li> <li>6. Petugas menyarankan pemeriksaan mantoux atau rontgen thorax dan menilai skor TBC anak bila pemeriksaan sputum tidak didapatkan</li> <li>7. Petugas melakukan rujukan pada pelayanan TBC bila               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skor TBC &gt; 6 atau</li> <li>b. Mantoux positif atau</li> <li>c. Kontak TBC positif</li> </ol> </li> </ol> b. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terduga TBC <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menentukan sasaran</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan, berat badan, tensi, nafas dan suhu)</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa.</li> <li>4. Petugas melakukan rujukan jika pasien tersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum (dahak)</li> <li>5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06</li> </ol> c. Prosedur Penatalaksanaan Pengobatan TBC <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menggunakan APD</li> <li>2. Petugas memberikan konseling sebelum memulai pengobatan</li> <li>3. Petugas memberikan pengobatan sesuai kategori               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. OAT kategori 1 untuk pasien TBC baru</li> <li>b. OAT Kategori dosis harian untuk pasien dengan riwayat pengobatan TBC sebelumnya/ kambuh.</li> <li>c. Rujuk fasilitas TBC Resisten Obat untuk pasien dengan hasil sputum Rifampisin resisten pada pasien terduga TBC Resisten Obat/RO</li> <li>d. Pengulangan tes dahak bila hasil sputum indeterminate atau Rifampisin resisten pada pasien bukan terduga TBC RO</li> </ol> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Antibiotik spectrum luas selama 2 minggu untuk terduga TBC dengan hasil negative rujukan jika pasien tersebut terduga TBC dengan hasil negative</li> <li>f. Rujukan pemeriksaan rontgen thorax untuk terduga TBC dengan hasil dahak</li> </ul>
--	--	--

		<p>negative dan telah diberikan antibiotic spectrum luas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4. Petugas melakukan pencatatan Pada TBC 01, TBC 02 dan TBC 03</li> <li>5. Petugas menyarankan pasien untuk kontrol sesuai dengan kartu TBC 02</li> <li>6. Petugas melakukan input data pasien ke dalam Sistem Pelaporan Tuberkulosis (SITB)</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	15 – 30 menit
4	Biaya/tarif	1. BPJS : Gratis
5	Produk Pelayanan	Jenis pelayanan TBC yang diberikan, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pengobatan sesuai kategori</li> <li>2. Rujuk fasilitas TBC RO</li> <li>3. Pemeriksaan tes dahak</li> <li>4. Rujuk pemeriksaan rontgen thorax</li> </ul>
6	Penanganan Pengaduan, Sarandan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Email: <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">Email:puskesmassihepeng00@gmail.com</a></li> <li>2. Hotline Puskesmas : 085370481994</li> <li>3. Kotak Saran</li> </ul>

#### PENGELOLAAN PELAYANAN

7	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li> <li>2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> </ul>
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan TB</li> <li>2. Leaflet</li> <li>3. Lembar balik</li> <li>4. Pot dahak</li> <li>5. Meja</li> <li>6. Kursi pemeriksa, kursi pasien</li> <li>7. Lemari obat</li> <li>8. Buku register harian</li> </ul>
9	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter</li> <li>2. Perawat</li> <li>3. Tenaga Laboratorium</li> </ul>
10	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala UPTD</li> <li>2. Koordinator Ruangan</li> </ul>
11	Jumlah Pelaksana	3 (Tiga) orang

12	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Didukung dengan sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan minimal dan tenaga yang kompeten dibidangnya</li> <li>2. Ketepatan waktu pelayanan</li> </ul>
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Tim Audit internal puskesmas</li> </ul>
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian Kinerja Puskesmas</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 1 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi Berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> </ul>

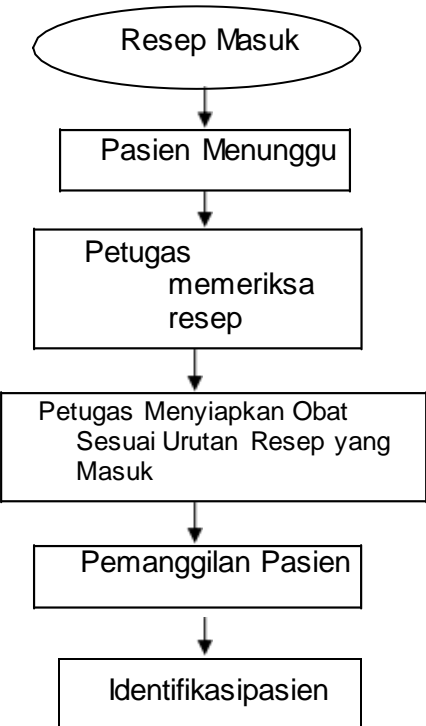


# PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS SIHEPENG




Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com

## 1. STANDAR PELAYANAN FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Resep dari Poli
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien dari Poli Umum/KIA/Gigi/Anakmenaruh resep di Farmasi</li><li>2. Pasien menunggu diruang tunggu sampai petugas Farmasi memanggil sesuai urutan resep yang datang.</li><li>3. Petugas mengambil resep dari tempat yang disiapkan saat pasien meletakkan resep</li><li>4. Petugas melakukan pemeriksaan resep</li><li>5. Penyiapan atauperacikan obat</li><li>6. Penyerahan obat sesuai kedatangan disertai verifikasi identitas pasien, pemberian informasi atau konseling kepada Pasien</li><li>7. Pasien pulang.</li></ol>  <pre>graph TD; A([Resep Masuk]) --&gt; B[Pasien Menunggu]; B --&gt; C[Petugas memeriksa resep]; C --&gt; D[Petugas Menyiapkan Obat Sesuai Urutan Resep yang Masuk]; D --&gt; E[Pemanggilan Pasien]; E --&gt; F[Identifikasipasien];</pre>

		<pre> graph TD     A[Pemberian Informasi dan Penyerahan Obat] --&gt; B(Pasien Pulang) </pre>
3	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyiapan Resepracikan : &lt; 30 menit per 1 lembar resep</li> <li>2. Penyiapan Resep non racikan : &lt; 15 menit per 1 lembarresep</li> <li>3. Penyerahan dan pemberian Informasi Obat dan Konseling (PIO) : maksimal 15 menit perpasien</li> </ol>
4	Biaya	Gratis
5	Produk Layanan	Penyediaan obat racikan dan non racikan, pemberian informasiobat
6	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihepeng00@gmail.com">puskesmassihepeng00@gmail.com</a></li> <li>2. Kotak Saran</li> <li>3. Survei Kepuasan Masyarakat</li> </ol>
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;</li> <li>2. Pedoman Pengelolaan Obat &amp; standart pelayanan obat Puskesmas</li> <li>3. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia no 30 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian dipuskesmas</li> </ol>
8	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang penyiapan obat (meja, kursi, kompter, ac, kulkas, lemariobat, lemarinarkotika, lumpang dan alu,</li> <li>2. Ruang tunggupasien (kursi)</li> <li>3. Ruangpemberian informasi obat.</li> <li>4. Gudang penyimpanan obat, Alat Kesehatan dan Vaksin (rak obat, hygrometer, ac).</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker yang memiliki STR dan SIP</li> <li>2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya.</li> <li>3. Tenaga Kesehatan yang Lainnya yang memiliki STR dan SIP</li> </ol>
10	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</li> </ol>
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker : 1 Orang</li> <li>2. Tenaga kefarmasian : 6 Orang</li> <li>3. Tenaga Kesehatan Lainnya : 3 Orang</li> </ol>
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuaidengan SOP).

13	Jaminan Keamanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang pengobatan pasien dijamin kerahasiaannya dalam rekam medis</li> <li>2. Peralat yang digunakan dijamin kebersihannya.</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa).</li> </ol>
14	 Evaluasi Kinerja Pelaksana	Satu bulan Sekali



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS SIHEPENG

Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihpeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihpeng00@gmail.com



STANDART PELAYANAN LABORATORIUM

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien sudah terdaftar diruang pendaftaran</li><li>2. From permintaan pemeriksaan laboratorium</li></ol>
2	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien datang menyerahkan form permintaan pemeriksaan laboratorium</li><li>2. Petugas memanggil dan memastikan identitas pasien sesuai dengan FPP</li><li>3. Petugas melakukan pengambilan sampel</li><li>4. Pasien menunggu hasilpemeriksaan</li><li>5. Prosespemeriksaan laboratorium</li><li>6. Penyerahan hasilkepadapasien untukkonsultasi ke perujukataupengirim</li></ol>
3	Waktu Pelayanan	15 - 60 menit
4	Biaya /tarif	-
5	Produk Layanan	<b>Pelayanan laboratorium</b>
6	Pengelolaan pengaduan	<b>Email Email:</b> <a href="mailto:puskesmassihpeng00@gmail.com">puskesmassihpeng00@gmail.com</a> <b>Telepon:</b> 081397990000 <b>Kotak Saran</b> <b>Petugas informasi dan pengaduan</b> <b>SIPP</b>
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li><li>2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li></ol>
8	Produk pelayanan	Darah rutin,heamoglobin,gula darah,asam urat,cholesterol,golongan darah, protein urine,dahak (TCM )dan (BTA),malaria, HIV,HbsAG,shypilis
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kepala Puskesmas</li><li>2. KTU</li><li>3. Penanggung jawab Mutu</li><li>4. Koordinator Ruangan</li></ol>
11	Jumlah Pelaksana	StafATLM yang memiliki STR dan SIP
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM</li><li>2. Petugaspenyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.</li></ol>
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS SIHEPENG**



Jl.LintasMedan –Padang DS.Sihepeng V Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal  
Email :puskesmassihepeng00@gmail.com

**STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT**

**MAKLUMAT PELAYANAN**

Nomor : 440 / 404.1 / SHP / V / 2024

Kami Seluruh Staf UPTD Puskesmas Sihepeng :

Dengan ini Kami Menyatakan Sanggup Menyelenggarakan Pelayanan Sesuai Standar Pelayanan Yang Telah di tetapkan dan apabila tidak menepati Janji ini kami siap menerima sanksi sesuai perundang undangan yang berlaku.

Ditetapkan di : UPTD Puskesmas Sihepeng

Pada tanggal : 01 Mei 2024

**Kepala UPTD Puskesmas Sihepeng**



**drg. Rita Asmarida**

**PEMBINA IV/ a**

**NIP. 19810501 200904 2 00**