



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIABU

Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

Telepon : 0853 7048 1994

Pos-el : puskesmassiabu023@



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SIABU
NOMOR : 440/2960.a/PKMSBU/V/2024

TENTANG

**PENETAPAN PENANGGUNG JAWAB KOORDINATOR SELURUH RUANG
PELAYANAN**

KEPALA UPTD PUSKESMAS SIABU

- 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 pelayanan pada UPTD Puskesmas Siabu ;
- 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
8. Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ;
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ;
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara
10. Nomor KEP/25/25/M. PAN/2/2024. Pedoman Umum Penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan Instansi Pemerintah ;
- 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 Siabu, sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.
- Kedua : Standar pelayanan UPTD Puskesmas Siabu sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU meliputi ruang lingkup:
1. Pelayanan Admission
 2. Pelayanan Intalasi Rawat Jalan

3. Pelayanan Intalasi Gawat darurat/IGD
4. Pelayanan Intalasi Rawat Inap
5. Pelayanan Rujukan
6. Pelayanan Persalinan
7. Pelayanan Konseling Gizi
8. Pelayanan Pemeriksaan Umum
9. Pelayanan KIA-KB
10. KIA ANAK
11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
12. Pelayanan Akupresur
13. Pelayanan TB Paru
14. Pelayanan kefarmasian
15. 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 Siabu.

Kelima : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

Ditetapkan di : UPTD Puskesmas Siabu

Pada tanggal : 01 Mei 2024

Kepala UPTD Puskesmas Siabu,



dr. EMMY EVAWANY

NIP. 197711262005022001



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS SIABU

Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

Telepon: 0853 7048 1994

Pos-el : puskesmassiabu023@gmail.com



STANDART PELAYANAN TATA USAHA

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Penggunaan layanan (pasien) datang dengan membawa <ol style="list-style-type: none">1. Surat pengantar dari Dokter pemeriksa2. KTP/Surat pengganti keterangan KTP
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Petugs administrasi umum menerima surat pengantar dari Dokter pemeriksa2. Petugas administrasi membuat surat keterangan sesuai dengan surat permintaan dalam surat pengantar3. Petugas administrasi mencocokkan data sesuai dengan identitas (KTP)4. Petugas administrasi mengagendakan surat5. Petugas administrasi mengantar surat keterangan ke Dokter pemeriksa dan meminta tanda tangan6. Petugas administrasi mengarsipkan keterangan7. Pasien pulang
3	Waktu Pelayanan	15 Menit
4	Biaya /tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan P care
6	Pengelolaan pengaduan	Email :puskesmassiabu023@gmail.com Telepon:0853 7048 1994 <u>Kotak Saran</u> <u>Petugas informasi dan pengaduan</u> <u>SIPP</u>
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8	Sarana dan 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">1. Kepala Puskesmas2. Ktu3. Koordinator Ruangan
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh staf Petugas Tata Usaha
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM

		2. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	KTP/Surat Pengantar
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali



1. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1.Kartu identitas / KK
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien/Keluarga Datang2. Mengambil nomor antrean3. Pasien/ Keluarga pasien antri menunggu panggilan4. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas5. Pasien menunggu panggilan poli6. Pasien melakukan pemeriksaan dan therapy di poli umum7. Petugas mengantarkan rekam medis pasien ke poli umum8. Kemudian mengambil obat ke ruang farmasi9. Pasien Pulang
3	Waktu Pelayanan	20 Menit
4	Biaya/Tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan rawat jalan
6	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none">1. Email: puskesmassiabu023@gmail.com2. 0853-7048-19943. Kotak saran4. Petugas rawat inap
7	Dasar HuKum	<ol style="list-style-type: none">1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan2. 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	<ol style="list-style-type: none">1. Kapus2. KTU3. Penanggung Jawab UKP4. Penanggung jawab Mutu5. Koordinator ruangan
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Seluruh dokter umum yang memiliki STR dan SIP2. Seluruh perawat dan Bidan yang memiliki STR dan SIP
12	Jaminan Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Melaksanakan pelayanan sesuai SPM2. 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 SIABU



Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

Telepon : 0853 7048 1994

Email : puskesmassiabu023@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/dirawat/dirujuk
3	Waktu Pelayanan	Waktu pelayanan disesuaikan dengan kondisi pasien
4	Biaya/Tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan Ruang Tindakan dan Gawat Darurat
6	Pengelolaan Pengaduan	5. Email: puskesmassiabu023@gmail.com 6. 0853-7048-1994 7. Kotak saran 8. Petugas rawat inap
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 dan Gawat Darurat, form asuhan Tindakan dan Gawat Darurat, Bed Pasien, Standar Infus, Lemari tempat Obat, Sampiran, Kamar Mandi, Troli, 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 Bulan sekali
----	----------------------------	----------------



3. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1.Kartu identitas / KK
2	Prosedur	Berkas rawat inap Menandatangani general consent Keterangan : 8. Penanggung jawab pasien melakukan pendaftaran rawat inap 9. Menerima penjelasan admission 10. Menandatangani generalconsent 11. Membawa berkas rawat inap ke IGD
3	Waktu Pelayanan	24 Jam
4	Biaya/Tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan rawat inap
6	Pengelolaan Pengaduan	9. Email: puskesmassiabu023@gmail.com 10. 0853-7048-1994 11. Kotak saran 12. Petugas rawat inap
7	Dasar HuKum	5. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan 6. Permenkes no 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan Masyarakat
8	Sarana Dan Prasarana	ATK, Printer, HP, Internet Ruang rawat inap, Bed pasien, Standar infus, Sampiran, Kamar mandi.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standar kompetensi Profesi Masing-masing.
10	Pengawas Internal	11.Kapus 12.KTU 13.Penanggung Jawab UKP 14.Penanggung jawab Mutu 15.Koordinator ruangan
11	Jumlah Pelaksana	5. Seluruh dokter umum yang memiliki STR dan SIP 6. Seluruh perawat dan Bidan yang memiliki STR dan SIP 7. Staf Nutrisionies yang memiliki STR dan SIP 8. Staf ATLM yang memiliki STR dan SIP
12	Jaminan Layanan	5. Melaksanakan pelayanan sesuai SPM 6. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 Bulan sekali



STANDART PELAYANAN P CARE

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Penggunaan layanan (pasien) datang dengan membawa <ol style="list-style-type: none">1. Kartu berobat Puskesmas Siabu (Pasien Lama)2. Kartu Identitas, KTP, KK, BPJS. (Pasien Baru)
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	A. Pasien Baru <ol style="list-style-type: none">10. Pasien/Keluarga Datang11. Mengambil nomor antrean12. Pasien/ Keluarga pasien antri menunggu panggilan13. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas14. Pasien menunggu panggilan poli15. Pasien melakukan pemeriksaan dan therapy di poli umum16. Petugas mengantarkan rekam medis pasien ke ruang rujukan17. Petugas mengentri rujukan dan memberikan kertas rujukan kepada pasien18. Pasien Pulang B. Pasien Lama <ol style="list-style-type: none">1. Pasien /Keluarga pasien datang2. Pasien mengambil nomor antrean3. Pasien Melakukan Pendaftaran dengan menunjukkan kartu berobat pasien4. Pasien menunggu panggilan poli5. Petugas mengantarkan rekam medis pasien ke ruang rujukan6. Petugas mengentri rujukan dan memberikan kertas rujukan kepada pasien7. Pasien pulang
3	Waktu Pelayanan	Pasien Baru : 15 Menit Pasien Lama : 10 Menit
4	Biaya /tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan P care
6	Pengelolaan pengaduan	Email : puskesmassiabu023@gmail.com Telepon : 0853 7048 1994 Kotak Saran Petugas informasi dan pengaduan SIPP
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8	Sarana dan Prasarana	ATK, Printer, Komputer ,wifi ,ruang pendaftaran, poli umum ,rujukan (p care)
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Kepala Puskesmas2. Ktu3. Koordinator Ruangan
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh staf Petugas Pcare
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM2. 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 SIABU

Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

Telepon: 0853 7048 1994

Pos-el : puskesmassiabu023@gmail.com



STANDART PELAYANAN RUANG BERSALIN DAN NIFAS

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	A. Penggunaan layanan (pasien) BPJS 1. Kartu BPJS yang Aktif 2. Kartu Identitas (KTP/KK) 3. Buku PINK 4. Kartu Berobat B. Penggunaan Layanan Pasien Umum 1. Kartu Identitas (KTP/KK) 2. Kartu Berobat 3. Buku PINK
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	1. Pasien datang langsung ke UGD atau kamar bersalin 2. Pasien atau keluarga pasien melakukan Registrasi 4. Pasien Mengisi persetujuan medik di catatan medik dibantu oleh petugas 5. Pasien masuk ke ruang kebidanan kemudian dokter dan bidan melakukan pemeriksaan ibu dan janin. 6. Setelah ibu melahirkan, akan dilakukan observasi kemudian setelah kondisi stabil ibu dan bayi akan dipindahkan ke ruang Nifas. 7. Dilakukan pemeriksaan oleh dokter dan bidan, jika keadaan sudah stabil dokter memberikan izin untuk pulang. 8. Jika doter/bidan sudah memberikan izin pulang, maka pasien atau keluarga kemudian melakukan pembayaran administrasi ke kasir (Pasien Umum). 9. Pasien pulang sehat
3	Waktu Pelayanan	24 JAM
4	Biaya /tarif	1. Persalinan Normal : Rp. 800.000 2. Persalinan dengan tindakan Emergensi dasar : Rp. 1.000.000 3. Jahitan Portio : Rp.75.000 4. Jahitan perineum I dan II : Rp. 25.000 5. Jahitan Perineum III dan IV : Rp. 35.000 6. Manual Plasenta : Rp. 200.000 7. Pemeriksaan ANC/PNC : Rp.20.000 8. Pemeriksaan IVA : Rp. 50.000 9. Ambulance jarak tempuh <5 KM
5	Produk Layanan	Layanan Rawat Persalinan dan Nifas
6	Pengelolaan pengaduan	Email : puskesmassiabu023@gmail.com Telepon:0853 7048 1994 <u>Kotak Saran</u> <u>Petugas informasi dan pengaduan</u> <u>SIPP</u>
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 inap, Bed pasien, Standar infus, Sampiran, Kamar mandi.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10	Pengawas Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ktu 3. Koordinator Ruangan
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh Bidan di Puskesmas Siabu
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



3. STANDAR PELAYANAN RUANGAN KONSELING GIZI

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Status pasien rawat jalan 4. Status pasien rawat inap
2	Prosedur	12. Pelayanan gizi rawat jalan - Diberikan Skrining gizi awal oleh perawat - Pasien dengan malnutrisi dan kondisi khusus dikirimkan keruangan gizi - Ahli gizi melakukan asuhan, konseling gizi dan memberikan leaflet. 13. Pelayanan gizi rawat inap - Pasien masuk dari IGD - Perawat melakukan skrining - Ahli gizi memberikan asuhan gizi terstandar meliputi 1. Pengkajian gizi 2. Diagnose gizi 3. Intervensi gizi 4. Monitoring dan evaluasi 5. Jika tujuan tidak tercapai dilakukan pengkajian ulang 6. Jika tujuan tercapai pemberian asuhan dihentikan dan pasien pulang
3	Waktu Pelayanan	Kurang lebih 1 Jam
4	Biaya/Tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan rawat jalan dan rawat inap
6	Pengelolaan Pengaduan	13. Email: puskesmassiabu023@gmail.com 14. 0853-7048-1994 15. Kotak saran 16. Petugas rawat inap
7	Dasar HuKum	7. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan 8. Permenkes no 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan Masyarakat
8	Sarana Dan Prasarana	ATK, Printer, HP, Internet Ruangan gizi, form asuhan gizi, alat pengukur tinggi badan, berat badan, LILA, buku Asuhan gizi terstandar.
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standar kompetensi Profesi Masing-masing.
10	Pengawas Internal	16.Kapus 17.KTU 18.Penanggung Jawab UKP 19.Penanggung jawab Mutu 20.Koordinator ruangan
11	Jumlah Pelaksana	9. Seluruh dokter umum yang memiliki STR dan SIP 10. Seluruh perawat dan Bidan yang memiliki STR dan SIP 11. Staf Nutrisionis yang memiliki STR dan SIP

12	Jaminan Layanan	7. Melaksanakan pelayanan sesuai SPM 8. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 Bulan sekali

**STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN UMUM**

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Telah mendaftar di Loket Pendaftaran (memenuhi standar administrasi)
2.	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">Perawat menerima kartu status Pasien dari petugas kajian awalPerawat memanggil Pasien ke Ruang dan ucapkan salam kepada Pasien (3s)Perawat memvalidasi identitas PasienPerawat melakukan anamnesa singkat gejala penyakit dan pemeriksaan vital sign (tensi darah, timbang berat badan, tinggi badan, suhu, nadi, nafas)Dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisikBila diperlukan dilakukan pemeriksaan LaboratoriumMenentukan diagnose untuk melaksanakan tindakan selanjutnya (terapi konseling atau dirujuk eksternal)Perawat melakukan asuhan keperawatanPerawat melakukan entry data
3.	Waktu Pelayanan	Pasien Baru : 15 Menit Pasien Lama : 10 Menit
4.	Biaya / tariff	-
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan P.umum
6.	Penanganan Pengaduan	Email puskesmassiabu023@gmail.com Telepon:0853 7048 1994 Kotak Saran Petugas informasi dan pengaduan SIPP
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang KesehatanPermenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none">StetoskopBad pasienRak buku 1Meja 3TimbanganTroli alat 1Komputer set
9.	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10.	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none">Kepala PuskesmasKtuKoordinator Ruang
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter : 5 orang Perawat : 2 orang Bidan : 5 orang
12.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPMPetugas 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 SIABU

Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

Telepon: 0853 7048 1994

Pos-el : puskesmassiabu023@gmail.com



STANDART PELAYANAN KIA - KB

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Penggunaan layanan (pasien) datang dengan membawa 3. Kartu berobat Puskesmas Siabu (Pasien Lama) 4. Kartu Identitas,KTP,KK,BPJS. (Pasien Lama)
2	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	A. Pasien Baru 9. Pasien/Keluarga Datang 10. Mengambil nomor antrean 11. Pasien/ Keluarga pasien antri menunggu panggilan 12. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas 13. Pasien menunggu panggilan kia 14. Pasien melakukan pemeriksaan USG dan therapy dikia 15. Petugas mengantar pasien ke Leb Untuk Pemeriksaan Ibu Hamil 16. Pasien Pulang B. Pasien Lama 8. Pasien /Keluarga pasien datang 9. Pasien mengambil nomor antrean 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 mengantar pasien 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	Pelayanan kia
6	Pengelolaan pengaduan	Email : puskesmassiabu023@gmail.com Telepon:0853 7048 1994 Kotak Saran Petugas informasi dan pengaduan SIPP
7	Dasar Hukum	17. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 18. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8	Sarana dan Prasarana	ATK, Printer, Komputer ,wifi ,ruang pendaftaran,poli kia ,rujukan (p care)
9	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10	Pengawas Internal	7. Kepala Puskesmas 8. Ktu 9. Koordinator Ruangan
11	Jumlah Pelaksana	Seluruh staf Petugas KIA
12	Jaminan Pelayanan	19. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM 20. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku.
13	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali

**STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN ANAK**

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Telah mendaftar di Loker Pendaftaran (sesuai standar administrasi)
2.	Prosedur / Sistem Mekanisme Pelayanan	j. Perawat menerima status Pasien dari petugas kajian awal k. Perawat memanggil Pasien ke Ruangan dan ucapkan salam kepada Pasien l. Perawat memvalidasi identitas Pasien m. Perawat melakukan anamnesa singkat gejala penyakit dan pemeriksaan vital sign (tensi darah, timbang berat badan, tinggi badan, suhu, nadi, nafas) n. melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik o. Bila diperlukan dilakukan pemeriksaan Laboratorium p. Bila perlu melakukan rujukan q. Meresep obat pasien r. Perawat melakukan asuhan keperawatan s. Perawat melakukan entry data
3.	Waktu Pelayanan	Pasien Baru : 15 Menit Pasien Lama : 10 Menit
4.	Biaya / tariff	-
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan P.umum
6.	Penanganan Pengaduan	Email : puskesmassiabu023@gmail.com Telepon:0853 7048 1994 <u>Kotak Saran</u> <u>Petugas informasi dan pengaduan</u> <u>SIPP</u>
7.	Dasar Hukum	21.Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 22.Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8.	Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas	8. Stetoskop 9. Bad pasien 10. Meja 1 11. Komputer sep
9.	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan standart kompetensi Profesi masing-masing
10.	Pengawas Internal	10. Kepala Puskesmas 11. Ktu 12. Koordinator Ruangan
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter : 1 orang Bidan : 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	23. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM 24. Petugas penyelenggara layanan memiliki STR dan SIP yang berlaku
13.	Jaminan Keamanan	BPJS Kesehatan ,BPJS Ketenagakerjaan
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1 bulan Sekali



STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Telah menjalani proses skrining oleh petugas skrining dan mendapatkan nomor antrian2. Telah mendaftar di loket pendaftaran memenuhi standar administrasi, membawa identitas seperti kartu keluarga (KK), kartu tanda penduduk (KTP), atau KTA (untuk balita)3. Membawa kartu BPJS (jika ada)
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien yang telah dilakukan pengkajian awal menuju ruang pemeriksaan gigi dan mulut2. Pasien akan di panggil sesuai dengan nomor antrian3. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP identifikasi pasien4. Petugas melakukan anamnesa, pemeriksaan dasar gigi meliputi pemeriksaan ekstra dan intra oral serta melakukan pencatatan melalui E-Puskesmas5. Petugas menyampaikan diagnosis penyakit pasien6. Petugas melakukan penatalaksanaan penyakit pasien sesuai dengan SOP klinis pelayanan gigi7. Petugas memberi edukasi kepada pasien mengenai diagnosis dan tata cara pemakaian obat8. Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir jika pasien umum9. Pasien di perbolehkan pulang setelah menebus obat di bagian farmasi
3.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang pusat kesehatan Masyarakat3. Permenkes No 5 Tahun 2018 tentang perubahan ketiga atas peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional
4.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan konsultasi kesehatan gigi dan mulut2. Pelayanan pencabutan gigi3. Pelayanan premedikasi4. Scalling5. Pelayanan rujukan kerumah sakit jika diperlukan
5.	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien umum : sesuai dengan Perbup No 2 Tahun 20242. Pasien JKN : Permenkes RI No 04 Tahun 2017
6.	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan pemeriksaan, penatalaksanaan penyakit, konsultasi dan rujukan ke rumah sakit jika di perlukan ± 30 menit
7.	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none">1. Email : puskesmassiabu023@gmail.com2. Kotak Saran
8.	Sarana dan Prasarana atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none">1. Ruang tunggu2. Ruang konsultasi, edukasi dan tindakan3. Alat pemeriksaan gigi dan mulut4. Alat tindakan pencabutan gigi dan scalling5. Sterilisasi6. Lemari dan alat obat7. Meja dan kursi administrasi
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dokter Gigi2. Terapis Gigi dan Mulut dengan ijazah minimal D III
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Kepala puskesmas2. Bendahara (bagian keuangan)3. Bagian tim audit internal puskesmas4. Bagian keuangan puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	1 Orang Dokter Gigi 3 Orang Perawat Terapis Gigi dan Mulut
12.	Jaminan Layanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pemberian layanan dilakukan oleh Dokter gigi2. Waktu tunggu di rawat jalan ≤ 60 menit3. Kepuasan pelanggan ≥ 90 %

13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian 0% 2. Kejadian pasien terinfeksi nosocomial $\leq 1,5\%$ 3. Pendokumentasian produk layanan dijamin kerahasiaannya di dalam catatan rekam medic 4. Resep obat berlogo puskesmas serta ditanda tangani oleh petugas pemberi layanan 5. Alat medis terkalibrasi
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 SIABU

Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

Telepon : 0853 7048 1994

Pos-el : puskesmassiabu023@gmail.com



1. Standar Pelayanan Pemeriksaan TB

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	1. KTP/ KK/ Kartu BPJS/ Kartu KIS 2. Rujukan internal

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>a. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terdugaTBC Anak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menentukaan sasaran 2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan,berat badan,tensi, pernafasan dan suhu) 3. Petugas melakukam anamnesa. 4. Petugas melakukan rujukan jika pasientersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum (dahak) 5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06 6. Petugas menyarankan pemeriksaan mantoux atau rontgen thorax dan menilaiskoring TBC anak bila pemeriksaan sputum tidak di dapatkan 7. Petugas melakukan rujukan pada pelayananTBC bila <ol style="list-style-type: none"> a. Skoring TBC > 6 atau b. Mantoux positif atau c. Kontak TBC positif <p>b. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terdugaTBC</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menentukaan sasaran 2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan,berat badan,tensi,nafas dan suhu) 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan rujukan jika pasientersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum (dahak) 5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06 <p>c. Prosedur Penatalaksanaan Pengobatan TBC</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menggunakan APD 2. Petugas memberikan konseling sebelummemulai pengobatan 3. Petugas memberikan pengobatan sesuai katagori <ol style="list-style-type: none"> a. OAT kategori 1 untuk pasien TBC baru b. OAT Kategori dosis harian untuk pasien dengan riwayat pengobatan TBC sebelumnya/Kambuh. c. Rujuk fasilitas TBC Resisten Obat untuk pasien dengan hasil sputum Rifampisin resisten pada pasien terduga TBC Resisten Obat/RO d. Pengulangan tes dahak bila hasil sputum indeterminate atau Rifampisinresisten pada pasien bukan terduga TBC RO e. Antibiotik spectrum luas selama 2 minggu untuk terduga TBC dengan hasil negative rujukan jika pasien tersebut terduga TBC dengan hasil negative f. Rujukan pemeriksaan rontgen thorax untuk terduga TBC dengan hasil dahak
---	--------------------------------	---

		<p>negative dan telah diberikan antibiotic spectrum luas</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Petugas melakukan pencatatan Pada TBC 01, TBC 02 dan TBC 03 5. Petugas menyarankan pasien untuk kontrol sesuai dengan kartu TBC 02 6. Petugas melakukan input data pasien kedalam Sistem Pelaporan Tuberkulosis (SITB)
3	Jangka Waktu Pelayanan	15 – 30 menitt
4	Biaya/tarif	1. BPJS : Gratis
5	Produk Pelayanan	<p>Jenis pelayanan TBC yang diberikan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengobatan sesuai kategori 2. Rujuk fasilitas TBC RO 3. Pemeriksaan tes dahak 4. Rujuk pemeriksaan rontgen thorax
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email: puskesmassiabu023@gmail.com 2. Hotline Puskesmas : 085370481994 3. Kotak Saran
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 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/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Pelayanan TB 2. Leaflet 3. Lembar balik 4. Pot dahak 5. Meja 6. Kursi pemeriksa, kursi pasien 7. Lemari obat 8. Buku register harian
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Perawat 3. Tenaga Laboratorium
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala UPTD 2. Koordinator Ruangan
11	Jumlah Pelaksana	3 (Tiga) orang

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



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL

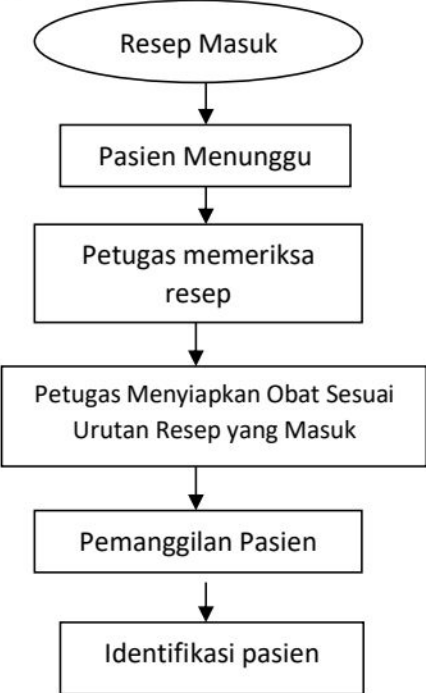
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS SIABU



Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

1. STANDAR PELAYANAN FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Resep dari Poli
2	Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dari Poli Umum/KIA/Gigi/Anakmenaruh resep di Farmasi2. Pasien menunggu diruang tunggu sampai petugas Farmasi memanggil sesuai urutan resep yang datang.3. Petugas mengambil resep dari tempat yang disiapkan saat pasien meletakkan resep4. Petugas melakukan pemeriksaan resep5. Penyiapan atau peracikan obat6. Penyerahan obat sesuai kedatangan disertai verifikasi identitas pasien, pemberian informasi atau konseling kepada Pasien7. Pasien pulang.  <pre>graph TD; A([Resep Masuk]) --> B[Pasien Menunggu]; B --> C[Petugas memeriksa resep]; C --> D[Petugas Menyiapkan Obat Sesuai Urutan Resep yang Masuk]; D --> E[Pemanggilan Pasien]; E --> F[Identifikasi pasien];</pre>

		<pre> graph TD A[Pemberian Informasi dan Penyerahan Obat] --> B(Pasien Pulang) </pre>
3	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyiapan Resep racikan : < 30 menit per 1 lembar resep 2. Penyiapan Resep non racikan : < 15 menit per 1 lembar resep 3. Penyerahan dan pemberian Informasi Obat dan Konseling (PIO) : maksimal 15 menit perpasien
4	Biaya	Gratis
5	Produk Layanan	Penyediaan obat racikan dan non racikan, pemberian informasi obat
6	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : farmasisiabu@gmail.com 2. Kotak Saran 3. Survei Kepuasan Masyarakat
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Pedoman Pengelolaan Obat & standart pelayanan obat Puskesmas 3. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia no 30 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas
8	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang penyiapan obat (meja, kursi, kompter, ac, kulkas, lemari obat, lemari narkotika, lumpang dan alu, 2. Ruang tunggu pasien (kursi) 3. Ruang pemberian informasi obat. 4. Gudang penyimpanan obat, Alat Kesehatan dan Vaksin (rak obat, hygrometer, ac).
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker yang memiliki STR dan SIP

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya. 3. Tenaga Kesehatan yang Lainnya yang memiliki STR dan SIP
10	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker : 1 Orang 2. Tenaga kefarmasian : 6 Orang 3. Tenaga Kesehatan Lainnya : 3 Orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan SOP).
13	Jaminan Keamanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang pengobatan pasien dijamin kerahasiaannya dalam rekam medis 2. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya. 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa).
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Satu bulan Sekali



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIABU

Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976
Telepon: 0853 7048 1994
Pos-el : puskesmassiabu023@gmail.com



STANDART PELAYANAN LABORATORIUM

	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien sudah terdaftar di ruang pendaftaran2. From permintaan pemeriksaan laboratorium
2	Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang menyerahkan form permintaan pemeriksaan laboratorium2. Petugas memanggil dan memastikan identitas pasien sesuai dengan FPP3. Petugas melakukan pengambilan sampel4. Pasien menunggu hasil pemeriksaan5. Proses pemeriksaan laboratorium6. Penyerahan hasil kepada pasien untuk konsultasi ke perujuk atau pengirim
3	Waktu Pelayanan	15 - 60 menit
4	Biaya /tarif	-
5	Produk Layanan	Pelayanan laboratorium
6	Pengelolaan pengaduan	Email : puskesmassiabu023@gmail.com Telepon: 0853 7048 1994 Kotak Saran Petugas informasi dan pengaduan SIPP
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Permenkes no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan2. Permenkes no 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
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">1. Kepala Puskesmas2. KTU3. Penanggung jawab Mutu4. Koordinator Ruangan
11	Jumlah Pelaksana	Staf ATLM yang memiliki STR dan SIP
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPM2. 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 SIABU

Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kecamatan Siabu Kode Pos : 22976

Telepon: 0853 7048 1994

Pos-el : puskesmassiabu023@gmail.com



MAKLUMAT PELAYANAN

Nomor : 440/2960.b/PKMSBU/V/2024

Seluruh Staf UPTD Puskesmas Siabu Menyatakan :

1. kami berjanji dan sanggup untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.
2. kami berjanji dan sanggup untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kewajiban dan akan melakukan perbaikan secara terus – Menerus.
3. kami bersedia untuk menerima sanksi dan/memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar.

Mengetahui,

Kepala UPTD Puskesmas Siabu



dr. EMMY EVAWANY

NIP.197711262005022001