

**STANDAR PELAYANAN**  
**UPTD PUSKESMAS OMBEN**  
**TAHUN 2023**



**PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG**  
**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**  
**UPTD PUSKESMAS OMBEN**  
**TAHUN 2023**

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Laporan Standar Pelayanan Tahun 2023 dengan baik. Sebagaimana diamanatkan dalam Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan sebagai tindak lanjut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik, bahwa setiap Penyelenggara Pelayanan Publik wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan Standar Pelayanan serta menetapkan Maklumat Pelayanan dengan memperhatikan kemampuan Penyelenggara, kebutuhan masyarakat dan kondisi lingkungan.

Standar Pelayanan Publik ini disusun dengan maksud untuk memberikan pedoman bagi seluruh pelaksana UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang dalam menyelenggarakan pelayanan publik dan memberikan informasi kepada masyarakat pengguna layanan yang terkait dengan pelayanan kesehatan mulai dari persyaratan, sistem, mekanisme, prosedur, jangka waktu, produk layanan sampai dengan penanganan pengaduan, saran dan masukan dari pengguna layanan. Selain itu dengan penetapan dan penerapan Standar Pelayanan Publik ini akan tercipta pelayanan publik yang jelas, berkualitas, cepat, transparan, mudah dan terukur demi terwujudnya pelayanan prima kepada masyarakat.

Pada akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang secara aktif membantu kelancaran penyusunan Standar Pelayanan Publik UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang ini. Semoga Standar Pelayanan Publik yang telah disusun dapat diterapkan dengan baik dan konsisten

Sampang, 05 Januari 2023

Kepala UPTD Puskesmas Omben



drg. Yuanita Purnamawati

Pembina

NIP. 198309212009022003

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
Maklumat Pelayanan .....	1
Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang tentang Standar Pelayanan Publik Di UPTD Puskesmas Omben .....	2
Standar Pelayanan Publik UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang.....	4
A. Pendahuluan .....	4
I.    Visi.....	4
II.   Misi.....	4
III.  Motto.....	4
IV.  Tujuan .....	4
V.   Tata Nilai.....	4
VI.  Maklumat Pelayanan .....	4
B. Standar Pelayanan .....	5
1.  Jenis Pelayanan.....	5
2.  Komponen Standar Pelayanan.....	5
A) Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Penyampaian pelayanan ( <i>service delivery</i> ).....	5
B) Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) .....	7
C. Standar Pelayanan di Masing Masing Unit Layanan.....	9
1.  Pelayanan Loker Pendaftaran Dan Rekam Medis .....	9
2.  Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Umum .....	11
3.  Pelayanan Gawat Darurat dan Tindakan Sederhana .....	13
4.  Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	15
5.  Pelayanan KIA .....	17
6.  Pelayanan Konsultasi Gizi .....	19
7.  Pelayanan TB Dan Kusta .....	21
8.  Pelayanan Laboratorium.....	23
9.  Pelayanan Farmasi.....	26
10. Pelayanan Konsultasi Kesehatan Lingkungan .....	28
11. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar .....	30
12. Pelayanan Rawat Inap.....	33



**PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG  
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA  
UPTD PUSKESMAS OMBEN**

Jl. Trunojoyo No. 32 Kec Omben 69291 Sampang TELP. (0323) 781153 – 781118  
Website : [pkm-omben.sampangkab.go.id](http://pkm-omben.sampangkab.go.id) Email : [puskesmasomben@gmail.com](mailto:puskesmasomben@gmail.com)  
**SAMPANG (69291)**

---

## **MAKLUMAT PELAYANAN**

DENGAN INI KAMI SEGENAP JAJARAN

UPTD PUSKESMAS OMBEN KABUPATEN SAMPANG MENYATAKAN :

1. SIAP BEKERJA DENGAN Sungguh-sungguh untuk melayani dan membahagiakan masyarakat dengan hati yang tulus
2. SANGGUP UNTUK MELAKSANAKAN PELAYANAN SESUAI DENGAN STANDAR PELAYANAN BERDASARKAN PERMENPAN-RB NO. 15 TAHUN 2014
3. SIAP MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI DENGAN KEWAJIBAN DAN AKAN MELAKUKAN PERBAIKAN SECARA TERUS – MENERUS
4. BERSEDIA UNTUK MENERIMA SANKSI DAN / ATAU MEMBERIKAN KOMPENSASI APABILA PELAYANAN YANG DIBERIKAN TIDAK SESUAI STANDAR



Kepala UPTD Puskesmas Omben,

dr. Yanita Purnamawati

Pembina

NIP. 198309212009022003



**PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG  
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA  
UPTD PUSKESMAS OMBEN**

Jl. Trunojoyo No. 32 Kec Omben 69291 Sampang TELP. (0323) 781153 – 781118  
Website : [pkm-omben.sampangkab.go.id](http://pkm-omben.sampangkab.go.id) Email : [puskesmasomben@gmail.com](mailto:puskesmasomben@gmail.com)  
**SAMPANG (69291)**

---

**KEPUTUSAN  
KEPALA UPTD PUSKESMAS OMBEN  
Nomor: 440/0047/434.203.200.12/ 2023**

**TENTANG**

**PENETAPAN STANDAR PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS OMBEN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,**

**KEPALA UPTD PUSKESMAS OMBEN,**

Menimbang

- a. bahwa untuk menjamin kesinambungan layanan kepada masyarakat pengguna jasa UPTD Puskesmas Omben maka perlu menetapkan Standar Pelayanan;
- b. bahwa di dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan menyatakan bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan Standar Pelayanan serta menetapkan Maklumat Pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat dan kondisi lingkungan
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Standar Pelayanan di lingkungan UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang.

Mengingat

1. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
5. Peraturan Bupati Sampang Nomor 40 Tahun 2008 tentang Tugas pokok, Fungsi, Uraian Tugas Jabatan dan tata kerja organisasi Dan dan tata kerja organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang;
6. Peraturan Bupati Sampang Nomor 17 tahun 2008 tentang Pelayanan Kesehatan.

## MEMUTUSKAN

- Menetapkan : MENETAPKAN KEPUTUSAN UPTD PUSKESMAS OMBEN TENTANG STANDAR PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS OMBEN
- Kesatu : Standar Pelayanan pada UPTD Puskesmas Omben sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.
- Kedua : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada diktum Kesatu meliputi ruang lingkup pelayanan UPTD Puskesmas Omben dan wajib dilaksanakan oleh petugas UPTD Puskesmas Omben sebagai acuan dalam penilaian kinerja yang meliputi Sbb:
1. Dasar hukum;
  2. Persyaratan;
  3. Sistem, mekanisme, dan prosedur;
  4. Jangka waktu penyelesaian
  5. Biaya/tarif;
  6. Produk pelayanan;
  7. Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas;
  8. Kompetensi pelaksana;
  9. Pengawasan internal;
  10. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan;
  11. Jumlah pelaksana;
  12. Jaminan pelayanan;
  13. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan;
  14. evaluasi kinerja pelaksana.
- Ketiga : Dengan diberlakukannya keputusan ini maka keputusan nomor 0125.2 tahun 2022 dinyatakan tidak berlaku lagi.
- Keempat : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan maka akan diadakan perbaikan/perubahan sebagai mestinya

Ditetapkan di : Sampang

Pada tanggal : 05 Januari 2023



KEPALA UPTD PUSKESMAS OMBEN

YUANITA PURNAMAWATI

Lampiran : Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Omben  
Nomor : 440/ 0047/434.203.200.12/ 2023  
Tanggal : 05 Januari 2023

## STANDAR PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS OMBEN

### A. PENDAHULUAN

- I. Visi  
Terwujudnya Puskesmas, sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan, menuju masyarakat Sampang Hebat Bermartabat
- II. Misi  
Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing
- III. Motto  
Bekerja dengan hati, Hati-hati dalam bekerja
- IV. TUJUAN  
Untuk Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat omben secara optimal
- V. TATA NILAI

**“DISIPLIN, INOVATIF, RAMAH, PROFESIONAL, AKUNTABEL (DIRAPA)”**



- VI. MAKLUMAT PELAYANAN  
Dengan ini kami, pimpinan dan karyawan UPTD Puskesmas Omben sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai Standar Pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati janji ini, kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku

## **B. STANDAR PELAYANAN**

### **1. JENIS PELAYANAN**

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang melayani 12 jenis pelayanan yaitu:

- 1) Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis
- 2) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Umum
- 3) Pelayanan Gawat dan Darurat dan Ruang Tindakan
- 4) Pelayanan Rawat Inap
- 5) Pelayanan PONEB
- 6) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 7) Pelayanan KIA dan KB
- 8) Pelayanan Imunisasi Bayi dan Balita
- 9) Pelayanan Konsultasi Gizi
- 10) Pelayanan Konsultasi Kesehatan lingkungan
- 11) Pelayanan TBC dan Kusta
- 12) Pelayanan Laboratorium
- 13) Pelayanan Farmasi

### **2. KOMPONEN STANDAR PELAYANAN**

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang menerapkan Komponen Standar Pelayanan yang dibedakan menjadi 2 bagian yaitu:

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

##### **1) Persyaratan**

Dalam proses penyelenggaraan pelayanan, persyaratan harus dapat dipenuhi baik secara teknis maupun administrasi, agar memperhatikan prinsip kesederhanaan, keterkaitan, konsistensi dan akuntabilitas artinya persyaratan mudah dipenuhi, diikuti, tidak memberatkan serta dapat dipertanggung jawabkan kebenaran dan kepastiannya.

Persyaratan dan tata cara pendaftaran pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan pengunjung diwajibkan membawa identitas diri berupa KTP atau Kartu Kunjungan bagi yang Faskes pertamanya terdaftar di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang

##### **2) Sistem, Mekanisme dan Prosedur**

Dalam memberikan pelayanan, sistem, mekanisme dan prosedur adalah merupakan tata cara pelayanan yang dibakukan untuk setiap jenis layanan. Untuk menunjang dan tertib dalam pelaksanaan mekanisme dan prosedur harus didukung SOP ( Standar Operating Prosedur) dengan memperhatikan prinsip kesederhanaan dan akuntabilitas. Metode pelayanan yang diberikan adalah secara offline.

##### **3) Jangka Waktu Pelayanan**

Jangka waktu pelayanan adalah waktu yang diperlukan mulai saat pengunjung dilayani sampai dengan selesai di unit pelayanan tersebut. Adapun jangka waktu penyelesaian dalam penyelenggaraan pelayanan di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang antara 10 menit sampai dengan 30 menit tergantung dari jenis pelayanan yang diberikan

4) Biaya / Tarif

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang Barat biaya yang dikeluarkan dalam pelayanan mengacu kepada Peraturan Daerah Nomor 13 tahun 2022 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan bagi pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan (BPJS). Bagi pasien yang memiliki jaminan kesehatan (BPJS) dengan faskes pertama di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang maka pelayanan tidak dipungut biaya (gratis), sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2017 tentang Tandar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Bagi pasien yang memiliki jaminan kesehatan (BPJS) yang faskesnya bukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat maka bisa dilayani sebagai peserta BPJS sebanyak 3 kali kunjungan, untuk kunjungan selanjutnya akan dikenakan biaya sesuai Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 13 tahun 2022 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.

5) Produk Pelayanan

Adapun produk pelayanan di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang adalah pelayanan Kesehatan sesuai dengan jenis- jenis pelayanan yang ada di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang, yaitu:

- 1) Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis
- 2) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Umum
- 3) Pelayanan Gawat dan Darurat dan Ruang Tindakan
- 4) Pelayanan Rwat Inap
- 5) Pelayanan PONED
- 6) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 7) Pelayanan KIA dan KB
- 8) Pelayanan Imunisasi Bayi dan Balita
- 9) Pelayanan Konsultasi Gizi
- 10) Pelayanan Konsultasi Kesehatan lingkungan
- 11) Pelayanan TBC dan Kusta
- 12) Pelayanan Laboratorium
- 13) Pelayanan Farmasi

6) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Untuk penanganan pengaduan, saran dan masukan terhadap penyelenggaraan Pelayanan di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang bisa disampaikan melalui Kotak saran yang telah disediakan atau bisa juga melalui petugas yang bertugas di meja informasi. Pengaduan bisa juga disampaikan melalui MOLI (Media One Klik) , atau lewat nomor telpon 081999058785 atau ke Whatshap 087861776615

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

1) Dasar Hukum

Dasar hukum adalah regulasi yang digunakan sebagai dasar dalam penyelenggaraan pelayanan di setiap jenis layanan yang ada di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang sebagaimana terlampir.

2) Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas

Sarana prasarana dan fasilitas adalah merupakan peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan. Sarana, prasarana dan fasilitas dalam rangka menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten sampang adalah sebagai berikut:

1. Ruang pendaftaran dan Rekam Medis

2. Ruang Tunggu yang dilengkapi dengan

a) Televisi

b) Tempat Charger

c) Kursi tunggu pasien

d) Kursi khusus penyandang disabilitas, lansia, ibu hamil

e) Meja informasi

f) Pamflet/ Brosus tentang kesehatan

g) Air minum

h) Kursi Roda

3. Ruang pemeriksaan Umum

4. Ruang Tindakan/ Pelayanan Gawat Darurat

5. Ruang Rawat Inap

6. Ruang PONED

7. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut

8. Ruang KIA/KB

9. Ruang Laktasi

10. Ruang Konsultasi, Pengaduan dan Informasi

11. Ruang Pelayanan TBC dan Kusta

12. Ruang Laboratorium

13. Ruang Farmasi

14. Ruang Pertemuan

15. Ruang Sterilisasi Alat Kesehatan dan Linen

16. Toilet

17. Parkir

3) Kompetensi Pelaksana

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Omben Kabupaten Sampang didukung oleh tenaga yang kompeten sesuai kompetensi yang dibutuhkan di masing masing jenis layanan. Disamping itu juga dilaksanakan peningkatan kompetensi petugas secara berkala melalui seminar, workshop maupun pelatihan, serta bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan kabupaten Sampang

4) Pengawasan Internal

Untuk menjamin mutu penyelenggaraan pelayanan agar dapat berjalan optimal dan konsisten sesuai standar pelayanan yang sudah ditetapkan maka UPTD Puskesmas Omben telah melakukan pengawasan internal dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Tim Audit Internal Puskesmas Omben.

- 5) Jumlah Pelaksana  
Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Omben didukung oleh 94 pegawai yang terdiri dari 41 ASN , 41 tenaga kontrak daerah dan 12 Tenaga Suka Rela . Terdiri dari tenaga medis, paramedis bidan dan perawat, tenaga kesehatan lainnya serta tenaga administrasi.
- 6) Jaminan Pelayanan  
Dalam upaya memberikan jaminan pelayanan kepada masyarakat berupa kepastian pelayanan sesuai dengan standar maka UPTD Puskesmas Omben menetapkan visi, misi, motto, janji layanan dan maklumat pelayanan.
- 7) Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan  
Dengan menetapkan dan menerapkan visi, misi, motto dan janji layanan UPTD Puskesmas Omben serta maklumat pelayanan yang berisikan tentang pernyataan kesanggupan untuk menyelenggarakan pelayanan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati janji mak bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku, berarti UPTD Puskesmas Omben berkomitmen untuk memberikan kepastian rasa aman bebas dari bahaya dan risiko keragu raguan.
- 8) Evaluasi Kinerja Pelaksana  
Evaluasi kinerja pelaksana sangat diperlukan baik secara periodik dan berkesinambungan dengan tujuan untuk mengetahui kondisi perkembangan dan keberhasilan serta mengetahui hambatan/ kendala yang ditemukan dalam rangka pelaksanaan standar pelayanan yang selanjutnya dilakukan perbaikan terutama untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Evaluasi kinerja dilaksanakan melalui kegiatan mini lokakarya bulanan setiap awal bulan dan evaluasi kinerja setiap 6 bulan sekali.

## C. STANDAR PELAYANAN DI MASING MASING UNIT LAYANAN

### 1. Pelayanan Loker Pendaftaran dan Rekam Medis

#### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan Nomor Antrean</li> <li>2. Menunjukkan Kartu Tanda Penduduk (KTP)</li> <li>3. Menunjukkan KTPP (Kartu Tanda Pengenal Pasien)</li> <li>4. Membayar Retribusi sesuai Peraturan Daerah Sampang 13 tahun 2022</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien / pengunjung mengambil nomer antrean di mesin digital</li> <li>2. Nomer Antrean dibagi sesuai dengan kategori umum dan lansia / anak</li> <li>3. Pasien / pengunjung menunggu nomer antrean nya dipanggil oleh petugas loket pendaftaran</li> <li>4. Petugas pendaftaran memeriksa persyaratan pendaftaran dan memproses data serta keluhan pasien</li> <li>5. Petugas pendaftaran mengarahkan pasien / pengunjung ke poli / ruangan selanjutnya.</li> </ol>
3	Jangka Waktu	5 menit
4	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Perda No 13 tahun 2022 JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendaftaran Pasien</li> <li>2. Pelayanan rekam medis pasien</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> <li>5. Peraturan Daerah Kabupaten sampan No 13 tahun 2022 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mesin Antrean Digital</li> <li>2. Sistem Infirmasi Puskesmas (SIMPUS) yang terintegrasi ke poli-poli / layanan</li> <li>3. Komputer</li> <li>4. Ruang rekam medis dan buku rekam medis pribadi</li> <li>5. Ruang tunggu</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minimal SMA/ sederajat</li> <li>2. Mampu melakukan kegiatan administrasi pasien</li> <li>3. Mampu mengoperasikan komputer dan dan SIMPUS dengan baik</li> <li>4. Administrasi Keuangan</li> <li>5. Mampu mengelola rekam medis</li> <li>6. Mampu memperbaiki kerusakan ringan - sedang pada sistem antrean</li> <li>7. Memahami dan memberikan pelayanan prima</li> <li>8. Memiliki budaya kerja mutu</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP. Kasubag TU, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	3 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

## 2. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Umum

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan registrasi di loket pendaftaran atau membawa rujukan internal dari unit layanan terkait</li> <li>2. Tersedianya buku rekam medis pasien</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian dari buku rekam medis yang sudah tersedia</li> <li>2. Petugas melakukan identifikasi pasien</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa keluhan pasien, pengukuran berat badan, tinggi badan dan tanda tanda vital lainnya</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien sesuai kebutuhan untuk penegakan diagnosa</li> <li>5. Petugas memberikan pengantar jika diperlukan pemeriksaan laboratorium dan memberikan rujukan internal bila diperlukan konsultasi ke unit layanan lain</li> <li>6. Petugas memberikan rujukan ke Rumah Sakit bila diperlukan</li> <li>7. Petugas memberikan konseling, edukasi dan informasi (KIE) kepada pasien terkait kondisi kesehatannya</li> <li>8. Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke dalam buku rekam medis</li> <li>9. Petugas memberikan resep obat kepada pasien untuk pengambilan obat di ruang farmasi</li> <li>10. Petugas menginput data pasien di aplikasi SIMPUS</li> </ol>
3	Jangka Waktu	10 menit
4	Biaya / Tarif	<p>Umum : Sesuai Perda Kab sampan No 13 Tahun 2022</p> <p>JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017</p>
5	Produk Pelayanan	Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Tindakan medis, Surat Rujukan, Surat Keterangan Kesehatan, Surat Keterangan Sakit
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Timbangan Berat Badan</li> <li>4. Microtoise</li> <li>5. Senter</li> <li>6. Meja dan Kursi</li> <li>7. Komputer</li> <li>8. ATK</li> <li>9. Tempat tidur periksa</li> <li>10. Wastafel, hand sanitizer</li> <li>11. Masker, handscoon</li> <li>12. Alkes lain sesuai kebutuhan</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter</li> <li>2. Perawat minimal pendidikan D3 Keperawatan</li> <li>3. Tenaga Administrasi yang mampu mengoperasikan komputer</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter dan 2 perawat
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

### 3. Pelayanan Gawat Darurat dan Tindakan Sederhana

#### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kasus gawat darurat</li> <li>2. Kasus non gawat darurat melakukan registrasi melalui loket pendaftaran</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien gawat darurat langsung masuk ke ruang Tindakan</li> <li>2. Petugas melakukan triage untuk identifikasi kegawatdaruratan</li> <li>3. Pengantar pasien melakukan pendaftaran di Loker pendaftaran</li> <li>4. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda tanda vital</li> <li>5. Petugas melakukan tindakan awal untuk pertolongan pertama / basic life support</li> <li>6. Petugas menegakkan diagnosa dan membuat rencana tindakan serta pengobatan</li> <li>7. Petugas memberikan penjelasan kepada pasien/ keluarganya mengenai kondisi pasien dan penanganan yang akan dilakukan</li> <li>8. Petugas meminta persetujuan tindakan dengan penandatanganan informed consent</li> <li>9. Petugas melakukan tindakan dan pengobatan</li> <li>10. Petugas melakukan observasi hingga kondisi pasien membaik/ stabil</li> <li>11. Petugas merujuk pasien bila tidak dapat ditangani di Puskesmas</li> <li>12. Bagi pasien umum Pengantar pasien menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> </ol>
3	Jangka Waktu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon tindakan oleh petugas kurang dari 2 menit</li> <li>2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis tindakan</li> </ol>
4	Biaya / Tarif	<p>Umum : Sesuai Perda Kab Sampang Nomor 13 tahun 2022</p> <p>JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Kesehatan darurat</li> <li>2. Pelayanan tindakan medis sederhana</li> <li>3. Rujukan ke Rumah Sakit</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur periksa</li> <li>2. Alat kesehatan dan BMHP pendukung</li> <li>3. ATK</li> <li>4. Tabung Oksigen</li> <li>5. Anafilaktik set</li> <li>6. Mobil Ambulans</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter</li> <li>2. Perawat dengan pendidikan minimal D3 Keperawatan</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	3 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

#### 4. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

##### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendaftaran di loket pendaftaran atau membawa rujukan internal dari unit layanan terkait</li> <li>2. Tersedianya buku rekam medis pasien</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrean dari buku rekam medis yang tersedia</li> <li>2. Petugas mempersilahkan pasien masuk dan duduk di dental unit</li> <li>3. Petugas melakukan identifikasi pasien</li> <li>4. Petugas mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri</li> <li>5. Petugas melakukan anamnesa terhadap keluhan pasien</li> <li>6. Petugas melakukan pemeriksaan dan menentukan diagnosa</li> <li>7. Petugas mencatat hasil anamnesa dan pemeriksaan pasien ke dalam buku rekam medis (Odontogram)</li> <li>8. Petugas akan melakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan</li> <li>9. Petugas akan memberikan rujukan internal ke unit layanan lain bila diperlukan</li> <li>10. Petugas menjelaskan tentang perawatan yang akan dilakukan</li> <li>11. Bila diperlukan tindakan petugas akan meminta persetujuan tindakan kepada pasien/ keluarganya dengan penandatanganan informed consent</li> <li>12. Petugas melakukan tindakan sesuai dengan diagnosa yang ditentukan</li> <li>13. Petugas akan memberikan rujukan ke rumah sakit bila diperlukan</li> <li>14. Petugas memberikan resep obat kepada pasien untuk pengambilan obat di ruang farmasi serta mempersilahkan pasien untuk menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir bagi pasien umum</li> <li>15. Petugas menginput data pasien di aplikasi SIMPUS</li> </ol>
3	Jangka Waktu	10 – 30 menit tergantung jenis tindakan
4	Biaya / Tarif	<p>Umum : Sesuai Perda Kab Sampang No 13 tahun 2022</p> <p>JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi kesehatan gigi,</li> <li>2. Pemeriksaan kesehatan gigi,</li> <li>3. Tindakan tambal, cabut, pembersihan karang gigi</li> <li>4. Rujukan ke Rumah Sakit</li> </ol>

6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>
---	--	--

**PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)**

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/62/2015 tentang Panduan Klinik bagi Dokter Gigi</li> <li>5. Petunjuk Teknis Pelayanan Gigi dan Mulut Di FKTP pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan Gigi</li> <li>2. Dental Unit</li> <li>3. Alat medis Pendukung</li> <li>4. APD</li> <li>5. Komputer</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Gigi</li> <li>2. Perawat Gigi</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	3 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

## 5. Pelayanan KIA

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Registrasi di Loker Pendaftaran atau membawa rujukan internal dari unit layanan terkait</li> <li>2. Buku Pink KIA bagi ibu hamil/ nifas</li> <li>3. Tersedianya Buku Rekam Medis</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menerima buku rekam medis dari petugas pendaftaran</li> <li>2. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrian di buku rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan identifikasi pasien</li> <li>4. Petugas memberikan pelayanan kesehatan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petugas melakukan kajian awal klinis berupa anamnesa, pemeriksaan fisik ibu, pemeriksaan janin/ bayi dalam kandungan</li> </ul> </li> <li>B. Pelayanan Kesehatan Reproduksi                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petugas melakukan kajian awal klinis berupa anamnesa, pemeriksaan fisik dan reproduksi</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>5. Petugas melakukan rujukan internal untuk pasien yang memerlukan layanan terpadu</li> <li>6. Petugas mengantar pasien ke ruang tujuan rujukan internal dan menyerahkan formulir rujukan internal dan buku rekam medis yang sudah diisi lengkap</li> <li>7. Setelah menerima jawaban rujukan internal petugas menjelaskan hasilnya kepada pasien</li> <li>8. Petugas melakukan rujukan eksternal yang diperlukan atas indikasi</li> <li>9. Petugas memberikan terapi pengobatan dan tindakan sesuai hasil pemeriksaan pasien</li> <li>10. Petugas memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan yang sesuai pada pasien atau keluarganya</li> <li>11. Petugas memberikan resep obat bila pasien mendapat obat dan mempersilahkan mengambil di ruang farmasi</li> <li>12. Petugas mengembalikan buku Pink KIA yang sudah diisi lengkap tentang hasil pemeriksaan pasien</li> <li>13. Petugas melakukan pencatatan hasil kegiatan</li> <li>14. Petugas menginput data pasien di aplikasi SIMPUS</li> </ol>

3	Jangka Waktu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ANC terpadu 60 menit</li> <li>2. ANC lanjutan 15 menit</li> <li>3. Kesehatan Reproduksi dan ibu nifas 20 – 30 menit tergantung kasus</li> </ol>
4	Biaya / Tarif	<p>Umum : Sesuai Perda Kab Sampang No 13 Tahun 2022</p> <p>JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Kesehatan ibu hamil</li> <li>2. Pemeriksaan kesehatan ibu nifas</li> <li>3. Pemeriksaan bayi dan balita</li> <li>4. Pelayanan KB</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

#### PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja periksa pasien</li> <li>2. Alag USG</li> <li>3. Alat kesehatan pendukung dan BMHP</li> <li>4. Kertas resep</li> <li>5. Bolpoint</li> <li>6. Kertas</li> <li>7. Buku Pink KIA</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter</li> <li>2. Bidan dengan pendidikan minimal D3 Kebidanan</li> </ol>

10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	4 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Mini Lokakarya bulanan 2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan

## 6. Pelayanan Konsultasi Gizi

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujukan internal dari Unit pelayanan lain</li> <li>2. Tersedianya buku rakam medis</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menerima rujukan internal dari unit layanan lain</li> <li>2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian di buku rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan identifikasi pasien</li> <li>4. Petugas melakukan anamnesa/ recall riwayat makan pasien</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan antropometri pasien</li> <li>6. Petugas menentukan status gizi/ gangguan gizi pasien</li> <li>7. Petugas memberikan konseling gizi kepada pasien berupa penjelasan tentang menu diit, takaran rumah tangga dalam menu diit dan penjelasan tentang jenis bahan makanan yang dianjurkan dan yang dipantang</li> <li>8. Setelah mendapatkan konseling gizi pasien dipersilahkan pulang</li> </ol>
3	Jangka Waktu	15 menit
4	Biaya / Tarif	<p>Umum : Sesuai Perda Kab Sampang No 13 Tahun 2022</p> <p>JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi gizi Anak</li> <li>2. Konsultasi gizi ibu hamil</li> <li>3. Konsultasi pengelolaan gizi kasus penyakit tidak menular</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>6. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1995/MENKES/RI/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak</li> <li>7. Peraturan Pemerintah RI No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja dan kursi</li> <li>2. <i>Food Model</i></li> <li>3. Media informasi gizi</li> <li>4. Komputer</li> <li>5. Kertas</li> <li>6. Bolpoint</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	Ahli Gizi dengan pendidikan minimal D3 Gizi
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	1 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

## 7. Pelayanan TB dan Kusta

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien baru membawa rujukan internal dari Ruang pemeriksaan umum</li> <li>2. Kartu kontrol bagi pasien TB dan Kusta kunjungan ulang</li> <li>3. Tersedianya buku rekam medis</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian di rekam medis</li> <li>2. Petugas melakukan identifikasi pasien</li> <li>3. Petugas mengidentifikasi pasien sebagai pasien TB dan Kusta kontrol rutin pengobatan atau pasien TB baru dan Kusta baru dan memberikan layanan pengobatan TB dan Kusta               <ol style="list-style-type: none"> <li><b>I. Pasien TB kontrol rutin/ Kusta Rutin pengobatan :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas melakukan follow up pengobatan TB/ Kusta dengan kajian awal klinis yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan pasien</li> <li>b. Petugas melakukan evaluasi kepatuhan pasien minum obat TB/kusta</li> <li>c. Petugas melakukan rujukan (internal / eksternal) bila diperlukan</li> <li>d. Petugas memberikan pendidikan melalui penyuluhan kepada pasien</li> <li>e. Petugas memberikan resep obat TB/kusta sesuai dengan fase pengobatan dan dosis yang tertera di form TB 01)</li> </ol> </li> <li><b>II. Pasien TB Baru/ kusta baru :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas melakukan pemeriksaan fisik kepada pasien</li> <li>b. Petugas melakukan rujukan (internal/eksternal bila diperlukan)</li> <li>c. Petugas memberikan konseling TB/Kusta</li> <li>d. Petugas memberikan informed consent pengobatan TB/Kusta kepada pasien</li> <li>e. Petugas melengkapi Form TB 01</li> <li>f. Petugas memberikan resep obat TB/kusta sesuai dosis</li> <li>g. Petugas menginformasikan kepada pasien untuk melakukan kontrol sesuai jadwal yang ditentukan</li> <li>h. Pasien dipersilahkan pulang</li> <li>i. Petugas mencatat hasil kegiatan pada form RM dan buku register</li> <li>j. Petugas input data pasien ke SIMPUS</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

3	Jangka waktu	10 menit
4	Biaya / Tarif	- Umum : sesuai perda Kabupaten Sampang Nomor 13 tahun 2022 - BPJS : Permenkes No. 4 Tahun 2017
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Pengobatan pasien TB dan Kusta
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. MOLI (media One Klik) 4. Telpon : 081999058785 5. WA 087861776615

#### PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	1. Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	1. Alat Pengukur Berat badan 2. Alat Kesehatan dan BMHP pendukung 3. Kertas resep 4. Formulir TB
9	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter 2. Perawat dengan pendidikan minimal D3 Keperawatan 3. Sudah pernah mengikuti pelatihan TB-DOTS
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	2 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Mini Lokakarya bulanan 2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan

## 8. Pelayanan Laboratorium

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	1. Formulir Permintaan Laboratorium dari unit layanan terkait
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas menerima formulir permintaan laboratorium yang dibawa pasien dari unit layanan terkait</li><li>2. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrian</li><li>3. Petugas melakukan identifikasi pasien dan pemeriksaan laboratorium yang diminta dengan yang ada di formulir permintaan, apabila ditemukan ketidaksesuaian antara identitas pasien dan pemeriksaan laboratorium yang diminta dengan formulir, petugas akan menyampaikan ke unit pengirim dan mengirimkan kembali formulir untuk diperbaiki</li><li>4. Petugas menjelaskan kepada pasien tentang prosedur pemeriksaan laboratorium yang akan dilakukan, biaya serta waktu pemeriksaan</li><li>5. Petugas meminta persetujuan pasien dengan menandatangani surat persetujuan tindakan / informed consent</li><li>6. Petugas mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pengambilan spesimen sesuai permintaan pemeriksaan</li><li>7. Petugas melakukan pengambilan spesimen yang diperlukan sesuai permintaan pemeriksaan</li><li>8. Petugas mencatat data pasien pada register laboratorium dan menyampaikan ke pasien untuk menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir bagi pasien umum</li><li>9. Petugas meminta pasien untuk menunggu hasil</li><li>10. Petugas melakukan pemeriksaan spesimen</li><li>11. Petugas mengisi hasil pemeriksaan di formulir hasil pemeriksaan</li><li>12. Petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien</li></ol>

3	Jangka Waktu	HEMATOLOGI	
		Hematologi Rutin (Darah lengkap 3 Diff)	15 - 30 menit
		Masa Perdarahan	30 menit
		Masa Pembekuan	30 menit
		Golongan Darah ABO dan Rhesus	7 – 10 menit
		KIMIA KLINIK	
		Cholesterol	5 – 10 menit
		Asam Urat	5 – 10 menit
		Glukosa darah	5 – 10 menit
		IMUNO SEROLOGI	
		Anti HIV	1 jam
		RPR/VDRL**	1 jam
		HbsAg*	1 jam
		Anti HCV**	1 jam
		PPT	10 – 15 menit
MIKROBIOLOGI			
BTA	+ - 3 hari		
Malaria	1 hari		
URINALISIS			
Urine lengkap	30 menit		
Protein Lengkap	15 menit		
Reduksi Urine	15 menit		
FECES			
Analisis Tinja	15 menit		
4	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Perda Kab sampan no 13 tahun 2022 JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017	
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hematologi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hematologi Rutin (Darahlengkap 3 Diff)</li> <li>b. Masa Perdarahan</li> <li>c. Masa Pembekuan</li> <li>d. Golongan Darah ABO dan Rhesus</li> </ol> </li> <li>2. Kimia klinik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cholesterol</li> <li>b. Asam Urat</li> <li>c. Glukosa darah</li> </ol> </li> <li>3. Imuno Serologi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Anti HIV</li> <li>b. RPR/VDRL**</li> <li>c. HbsAg*</li> <li>d. Anti HCV**</li> <li>e. PPT</li> </ol> </li> <li>4. Mikrobiologi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. BTA</li> <li>b. Malaria</li> </ol> </li> <li>5. Urinalisis <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Urine lengkap</li> <li>b. Protein Lengkap</li> <li>c. Reduksi Urine</li> </ol> </li> <li>6. Feces <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Analisis Tinja</li> </ol> </li> </ol>	

6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>
---	--	--

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Puskesmas</li> <li>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2013 tentang cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang Baik</li> <li>9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1792 tahun 2010 tentang Pedoman Pemeriksaan Kimia Klinik</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer</li> <li>2. Printer</li> <li>3. Alat Kesehatan dan BMHP Pendukung</li> <li>4. Reagen Laboratorium</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analis laboratorium dengan pendidikan minimal D3 Teknologi Laboratorium Medis</li> <li>2. Perawat/bidan yang sudah pernah mengikuti workshop pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	2 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

## 9. Pelayanan Farmasi

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	1. Resep dokter dari unit layanan terkait
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menerima resep yang dibawa pasien</li> <li>2. Petugas membaca dan memeriksa kelengkapan resep</li> <li>3. Petugas menuliskan nama pasien dan aturan pakai obat pada etiket biru untuk obat pemakaian obat luar dan etiket putih untuk pemakaian dalam</li> <li>4. Petugas mengambil obat sesuai resep</li> <li>5. Petugas memasukkan obat ke dalam klip obat atau menempel etiket obat pada kemasan botol (botol sirup/ kotak salep) kemudian disimpan di wadah/ keranjang</li> <li>6. Petugas memeriksa kembali jenis dan jumlah obat</li> <li>7. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian resep</li> <li>8. Petugas melakukan identifikasi pasien</li> <li>9. Petugas memberikan informasi tentang obat kepada pasien/keluarga pasien</li> <li>10. Petugas memastikan pasien/keluarga paham tentang cara penggunaan obat</li> <li>11. Petugas menyerahkan obat kepada pasien</li> <li>12. Petugas menyimpan resep di kotak resep</li> </ol>
3	Jangka Waktu	5 menit untuk obat non racikan 15 menit untuk obat racikan
4	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Perda kab sampan no 13 tahun 2022 JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017
5	Produk Pelayanan	Pemberian obat
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>5. Formularium Nasional</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Kefarmasian Puskesmas</li> <li>7. Undang Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psicotropika</li> <li>8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan dan pelaporan narkotika, psicotropika dan prekursor farmasi</li> <li>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obat-obatan</li> <li>2. Klip obat</li> <li>3. Kulkas</li> <li>4. Kertas</li> <li>5. Bolpoint</li> <li>6. Mortar gerusan obat</li> <li>7. Alat pengemas obat puyer</li> <li>8. Kertas label obat</li> <li>9. Lemari obat</li> <li>10. Lemari obat psicotropika</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker</li> <li>2. D3 Farmasi</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	2 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

## 10. Pelayanan Konsultasi Kesehatan Lingkungan

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	Rujukan internal dari unit layanan terkait
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menerima rujukan internal dari unit pelayanan lain terkait penyakit berbasis lingkungan</li> <li>2. Petugas memberi salam dan memperkenalkan diri</li> <li>3. Petugas melakukan identifikasi pasien</li> <li>4. Petugas melakukan wawancara kepada pasien dengan menggunakan daftar pertanyaan sesuai dengan penyakit yang diderita pasien</li> <li>5. Petugas menyampaikan hasil wawancara dan dilanjutkan memberikan KIE</li> <li>6. Petugas membuat jawaban rujukan internal untuk dibawa pasien ke unit pengirim rujukan</li> <li>7. Jika diperlukan kunjungan rumah petugas membuat kesepakatan untuk melakukan observasi dan intervensi sarana sanitasi, lingkungan dan perilaku anggota keluarga</li> <li>8. Jika tidak perlu melakukan kunjungan rumah petugas melakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>
3	Jangka Waktu	15 menit
4	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Perda Kab sampan No 13 tahun 2022 JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017
5	Produk Pelayanan	Konsultasi Kesehatan lingkungan
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (media One Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Keputusan Menteri Kesehatan No 1428/MENKES/SK/12/2006 tentang Pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan Puskesmas</li> </ol>
8	Sarana/prasarana dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. Kertas</li> <li>4. Bolpoint</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	Sanitarian dengan pendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	1 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

## 11. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kasus gawat darurat</li> <li>2. Kasus non gawat darurat melakukan registrasi melalui loket pendaftaran</li> </ol>
2	Sistem Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien kegawatdaruratan maternal/neonatal , pasien dengan persalinan, kasus kehamilan dengan masalah masuk ke VK PONED.</li> <li>2. Petugas melakukan anamesa dan pemeriksaan fisik lengkap.</li> <li>3. Pengantar pasien melakukan pendaftaran di Loket pendaftaran.</li> <li>4. Petugas melakukan tindakan awal untuk pertolongan pertama / basic life support pada kasus kegawatdaruratan maternal/neonatal.</li> <li>5. Petugas menegakkan diagnosa dan membuat rencana tindakan.</li> <li>6. Petugas memberikan penjelasan kepada pasien/ keluarganya mengenai kondisi pasien dan penanganan yang akan dilakukan.</li> <li>7. Petugas meminta persetujuan tindakan dengan penandatanganan informed consent</li> <li>8. Pada kasus persalinan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien belum inpartu dipulangkan dengan konseling kembali jika telah ada tanda-tanda inpartu</li> <li>b. Pasien dengan inpartu                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyiapkan peralatan, obat dan bahan habis pakai untuk menolong persalinan termasuk kegawatdaruratan maternal/neonatal.</li> <li>• Melakukan observasi dengan menggunakan perograf.</li> <li>• .Menolong persalinan normal</li> <li>• Melakukan asuhan bayi baru lahir normal.</li> <li>• Melakukan manajemen aktif kala III</li> <li>• Melakukan pengawasan Kala IV</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>9. Petugas merujuk pasien bila tidak dapat ditangani di Puskesmas Bagi pasien umum Pengantar pasien menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir</li> </ol>
3	Jangka Waktu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon Tindakan oleh petugas kurang dari 2 menit sejak pasien datang</li> <li>2. Lama Tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien baik kegawatdaruratan maupun persalinan normal</li> </ol>

4	Biaya/tarif	Umum : sesuai Perda Kabupaten Sampang Nomor 13 tahun 2022 JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017
5	Produk Pelayanan	1. Resep 2. Surat Keterangan Lahir 3. Surat Rujukan
6	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	1. Kotak saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. MOLI (Media On Klik) 4. Telpon : 081999058785 5. WA 087861776615

#### PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (*MANUFACTURING*)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Undang-Undang No 4 Tahun 2019 tentang Kompetensi Bidan.</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran</li> <li>6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>8. Kepmenkes No 230 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan.</li> <li>9. Permenkes No 21 Tahun 2021 Tentang Pelayanan Kehamilan Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Nifas.</li> <li>10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.01.07/MENKES/1261/2022 Tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Kebidanan.</li> </ol>
---	-------------	---

8	Sarana/prasaranadan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur periksa/bed untuk persalinan</li> <li>2. Alat kesehatan dan BMHP pendukung</li> <li>3. Meja Resusitasi</li> <li>4. Resusitasi Set</li> <li>5. Suction Elektrik</li> <li>6. Incubator</li> <li>7. ATK</li> <li>8. Tabung Oksigen</li> <li>9. Anafilaktik set</li> </ol> Mobil Ambulans
9	KompetensiPelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter</li> <li>2. Bidan dengan Pendidikan minimal D3 Kebidanan</li> <li>3. Terlatih APN dan MU</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	24 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>

## 12. Pelayanan Rawat Inap

### PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (*SERVICE DELIVERY*)

No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merupakan rujukan dari Instalasi Gawat Darurat</li> <li>2. sudah melakukan registrasi melalui loket pendaftaran</li> </ol>
2	Sistem Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien / keluarga melakukan pendaftaran sesuai persyaratan pelayanan.</li> <li>2. Petugas UGD mengantarkan pasien ke ruang rawat inap.</li> <li>3. Petugas UGD melakukan timbang terima pasien dengan petugas rawat inap (catatan petugas UGD Melengkapi Rekam Medis UGD nomor : 11,12 dan 13.</li> <li>4. Petugas rawat inap melakukan asuhan medis dan asuhan keperawatan.</li> <li>5. Petugas rawat inap kemudian melakukan kolaborasi dengan petugas Gizi (Nutrisionis) dalam hal pemberian konseling Gizi.</li> <li>6. Petugas rawat inap kemudian melakukan kolaborasi dengan Petugas Farmasi dalam hal pemberian konseling farmasi/obat-obatan</li> <li>7. Petugas rawat inap kemudian melakukan kolaborasi dengan Petugas Sanitasi Lingkungan dalam hal pemberian konseling untuk pasien dengan penyakit berbasis lingkungan.</li> <li>8. Petugas rawat inap kemudian melakukan kolaborasi dengan Petugas Laboratorium dalam hal pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.</li> <li>9. Petugas rawat inap melengkapi Rekam Medis</li> <li>10. Petugas rawat inap menyelesaikan administrasi tambahan jika diperlukan</li> <li>11. Pasien pulang atau dirujuk sesuai arahan Dokter, dengan ketentuan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien Boleh Pulang : Surat Kontrol</li> <li>b. Pulang Paksa : tanda tangan form pulang paksa</li> <li>c. Dirujuk : tanda tangan form menyetujui/menolak rujukan</li> </ol> </li> </ol>
3	Jangka Waktu	24 Jam
4	Biaya /Tarif	<p>Umum : sesuai Perda Kabupaten Sampang Nomor 13 tahun 2022</p> <p>JKN : Permenkes Nomor 4 tahun 2017</p>
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resep</li> <li>2. Surat Keterangan Lahir</li> <li>3. Surat Rujukan</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak saran</li> <li>2. Petugas di Meja Informasi</li> <li>3. MOLI (Media On Klik)</li> <li>4. Telpon : 081999058785</li> <li>5. WA 087861776615</li> </ol>

PROSES PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)

7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</li> <li>2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>7. Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 Tentang Standar Profesi Perawat.</li> </ol>
8	Sarana/prasaranadan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur bed rawat inap</li> <li>2. Alat kesehatan dan BMHP pendukung</li> <li>3. ATK</li> <li>4. Tabung Oksigen</li> <li>5. Mobil Ambulans</li> </ol>
9	KompetensiPelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter</li> <li>2. Perawat dengan Pendidikan minimal D3 Keperawatan</li> <li>3. Terlatih PPGD/BTCLS</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	Tim Mutu, PJ UKP, Kepala Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	18 orang
12	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mini Lokakarya bulanan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tiap 6 bulan</li> </ol>



Kepala UPTD Puskesmas Omben

drg. YUANITA PURNAMAWATI  
NIP. 19830921 200902 2 003