

STANDART PELAYANAN PUBLIK



UPT PUSKESMAS GEGER KABUPATEN MADIUN

TAHUN 2024

KATAPENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat ALLAH SWT, Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-NYA kepada kita semua, dan hanya atas izin-NYA pula, segala aktivitas berjalan lancar. Alhamdulillah, Standar Pelayanan Publik Puskesmas Geger telah tersusun dan selesai dengan baik.

Standar Pelayanan Publik dimaksudkan guna mengetahui Pelayanan yang ada dan sistem pelayanannya di UPT Puskesmas Geger serta diharapkan juga mampu menjadi gambaran persepsi masyarakat terhadap pelayanan publik yang diterima dan dijadikan pedoman dalam perbaikan kualitas kinerja pelayanan.

Mengacu pada Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standart Pelayanan, Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan teratur. Hal ini tentunya akan memberikan arahan kepada Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang terstandarisasi dengan memenuhi komponen standar pelayanan

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan standar pelayanan publik inibanyak kekurangan dan kelemahan, oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan pelaksanaan standar pelayanan publik.

Kami mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungan berbagai pihak hingga laporan ini terselesaikan. Semoga bermanfaat dan apabila ada kekurangan, mohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala perhatian dan bantuan semua pihak, diucapkan terimakasih.

Madiun, 20 Januari 2024
Kepala UPT Puskesmas Geger



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
SURAT KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS GEGER	iii
STANDAR PELAYANAN PUBLIK PUSKESMAS GEGER	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Visi, Misi, Motto, Tujuan dan Tugas Pokok Fungsi Puskesmas	1
BAB II STANDART PELAYANAN PUSKESMAS GEGER	
A. Dasar Hukum	4
B. Sarana Prasarana Fasilitas	5
C. Kompetensi Pelaksana	7
D. Pengawasan Internal	8
E. Jaminan Pelayanan	8
F. Jaminan Keamanan	9
G. Evaluasi Kinerja Pelaksana	9
BAB III STANDAR PELAYANAN TIAP RUANG PELAYANAN	
1. Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medik	10
2. Pelayanan Pemeriksaan Umum	14
3. Pelayanan Kegawatdaruratan	19
4. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	24
5. Pelayanan Kesehatan Keluarga (KIA/KB/MTBS)	30
6. Pelayanan Laboratorium	35
7. Pelayanan Kefarmasian	40
MAKLUMAT PELAYANAN	43
BAB IV PENUTUP	44



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS GEGER**

Jln.Raya Ponorogo No. 48 Ds. Purworejo Kec. Geger Kab.Madiun,
Tlp. (0351) 367148, Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com
M A D I U N 63173

**KEPALA UNIT PELAYANAN TEKNIS (UPT) PUSKESMAS GEGER
KABUPATEN MADIUN**

NOMOR : 445/005/402.102.19/2024

TENTANG

STANDART PELAYANAN PUBLIK DI UPT PUSKESMAS GEGER

KEPALA UPT PUSKESMAS GEGER ,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memberikan kepastian penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, diperlukan standart pelayanan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala UPT Puskesmas Geger Tentang Standar Pelayanan Publik UPT Puskesmas Geger .
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Tenaga Kebidanan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;
17. Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standart Pelayanan;
18. Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah pada Pusat Kesehatan Masyarakat;
19. Peraturan Bupati Madiun Nomor 97 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan

- Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun;
20. Keputusan Bupati Madiun Nomor 188.45/412A/KPTS/402.031/2016 tentang Standar Puskesmas sebagai Puskesmas Rawat Jalan dan Puskesmas Rawat Inap;
 21. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun Nomor 445/3410A/402.102/2015 tentang Pelimpahan Dan Tanggung jawab Kepada Kepala Puskesmas di Kabupaten Madiun.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU** : Keputusan Kepala UPT Puskesmas Geger tentang Standar Pelayanan Publik UPT Puskesmas Geger
- KEDUA** : Standar Pelayanan Publik pada Puskesmas Geger dipergunakan sebagai acuan bagi seluruh pelaksana pelayanan dilingkungan UPT Puskesmas Geger dalam pelaksanaan pelayanan sesuai Tugas Pokok dan Fungsinya memberikan pelayanan kepada publik;
- KETIGA** : Standar Pelayanan Publik pada UPT Puskesmas Geger Kabupaten Madiun meliputi :
1. Pelayanan Pemeriksaan Umum
 2. Pelayanan Gigi dan Mulut
 3. Pelayanan KIA/KB/MTBS/MTBM
 4. Pelayanan Imunisasi
 5. Pelayanan Gawat Darurat
 6. Pelayanan Konsultasi Terpadu (Gizi, sanitasi, promkes, PKPR)
 7. Pelayanan Laboratorium
 8. Pelayanan Kefarmasian
 9. Pelayanan Jaring Lebih Dalam (USG)
- KEEMPAT** : Standart Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud pada DIKTUM KEDUA tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;

KELIMA : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di Madiun

Pada tanggal : 20 Januari 2024

Kepala UPT Puskesmas Geger



BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk. Pelayanan publik diatur dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan dan Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standart Pelayanan. pengaturan mengenai pelayanan publik bertujuan agar terwujudnya hubungan yang jelas tentang hak, tanggungjawab dan kewajiban seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan agar terwujudnya system penyelenggaraan pelayanan publik yang layak.

Dengan menerapkan standar pelayanan publik dengan baik, diharapkan penyelenggaraan pelayanan publik di UPT Puskesmas Geger dapat menghasilkan kepuasan masyarakat sebagai pihak yang menerima pelayanan. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, Puskesmas menerapkan prinsip efektif, efisien, inovasi dan komitmen mutu. Karena orientasi dari pelayanan publik adalah kepuasan masyarakat, masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan atau bahkan melebihi dari harapan masyarakat.

B. VISI, MISI, TUJUAN, MOTTO DAN TUGAS POKOK, FUNGSI PUSKESMAS

Puskesmas Geger berdasarkan Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 yang selanjutnya diperbarui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 diperbaharui lagi dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu jenis FKTP yang memiliki peranan penting dalam system kesehatan nasional, khususnya sub system upaya kesehatan serta berperan dalam tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional.

Guna mendukung pencapaian visi Kabupaten Madiun, Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun dan Kecamatan Geger, Puskesmas Geger mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di sebagian wilayah Kecamatan Geger dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat, maka perlu ditetapkannya Visi, Misi, Motto dan Tata nilai Puskesmas Geger, yaitu :

1. Visi Puskesmas Geger adalah :“TERWUJUDNYA KECAMATAN GEGER YANG LEBIH SEHAT DAN MANDIRI.”

Kecamatan Geger Lebih Sehat dan mandiri merupakan harapan yang ingin dicapai, dimana seluruh masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Geger memiliki kesadaran pentingnya meningkatkan derajat kesehatan melalui perilaku hidup bersih dan sehat, mudah mendapatkan informasi kesehatan serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata.

Mandiri adalah bahwa setiap orang dan juga masyarakat wilayah kerja Puskesmas Geger bersama dengan Pemerintah Kabupaten Madiun berperan, berkewajiban dan bertanggungjawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya.

2. Misi Puskesmas Geger adalah :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan keluarga melalui pemberdayaan masyarakat sadar gizi;
- b. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memelihara kesehatan dengan berperilaku hidup bersih dan sehat ;
- c. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit dengan meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan;
- d. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata;
- e. Menyelenggarakan administrasi dan manajemen yang bersifat transparan dan akuntabel;
- f. Mengembangkan program inovasi dan produk layanan.

3. Motto Puskesmas Geger adalah: “ SIAP MEMBANTU ANDA MENJADI SEHAT“

Puskesmas Geger sebagai fasilitas pelayanan publik, bersama lintas sector memberdayakan masyarakat dalam mencapai Visi Puskesmas.

4. Tata Nilai/ Budaya Kerja Puskesmas Geger yaitu“ DAMAI “

D = Disiplin, yaitu bersikap dan berperilaku patuh dan taat terhadap peraturan ataupun kesepakatan.

A = Amanah, yaitu melaksanakan tugas dan kewajiban secara ikhlas, tuntas dan bertanggungjawab.

M = Manusiawi, yaitu dalam memberikan pelayanan kepada klien menghormati dan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia, atau memanusiaikan manusia.

A = Aman, yaitu memberikan pelayanan yang aman terhadap, klien, petugas, institusi dan lingkungan.

I = Inovatif, yaitu meningkatkan kinerja dengan mencari terobosan-terobosan baru yang sesuai dengan kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.

C. TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Pembangunan kesehatan menjadi komitmen global, dengan indikator Millineum Development Goals (MDGs) dan dilanjutkan dengan Agenda Sustainable development Goals (SDGs). Dari sisi kesehatan hal pokok yang belum berhasil adalah :

1. Penurunan Prevalensi balita kekurangan gizi (Gizi kurang dan Gizi Buruk)
2. Penurunan angka KematianBayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKBa)
3. Penurunan Angka Kematian Ibu
4. Penurunan Prevalensi HIV dan AIDS
5. Peningkatan pengetahuan kmprehensif tentang HIV dan AIDS pada penduduk berusia 15 – 24 tahun

Hal baru yang diberi perhatian dalam SDGs adalah :

1. Masalah Gizi diarahkan pada solusi berkelanjutan, yakni terintergrasi dengan peningkatan akses pangan dan produksi pertanian
2. Universal health coverage
3. Kematian akibat penyakit menular (PTM) dan pengendalian tembakau
4. Penyalahgunaan narkoba dan alkohol
5. Kematian dan cedera kecelakaan lalu lintas
6. Kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah
7. Penanganan krisis dan kegawatdaruratan
8. Kesetaraan gender sebagai *cross cutting issue*
9. Remaja sebagai aktor penting kesehatan seksual dan reproduksi

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, yang melaksanakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya melalui penyelenggaraan UKM dan UKP tingkat pertama. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Puskesmas akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan yang berlaku.

Dalam menyelenggaraan fungsi UKM, Puskesmas berwenang untuk melaksanakan :

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;

- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat;
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumberdaya manusia Puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual;
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit;
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya.

Fungsi tersebut dapat dijalankan melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Dalam menyelenggarakan fungsi UKP, Puskesmas berwenang untuk menyelenggarakan:

- a. Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d. Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. Melaksanakan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upaya, Puskesmas dilengkapi dengan Pedoman Manajemen Puskesmas sebagaimana tercantum dalam dasar hukum, dimana Puskesmas mempunyai instrument manajemen yang terdiri dari :

1. Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP)
2. Lokakarya mini Puskesmas (Lokmin)
3. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), yang mencakup penilaian kinerja UKM essential, UKM Pengembangan, UKP, Manajemen dan Mutu Puskesmas. Penilaian kinerja ini dilakukan oleh internal Puskesmas (*self assessment*).

Upaya kesehatan di Puskesmas dilaksanakan secara merata dan bermutu sesuai standard akreditasi Puskesmas sebagaimana tercantum dalam dasar hukum, pencapaian target kinerja dan outcome/dampak dari pelayanan diwujudkan dengan bukti adanya perbaikan, peningkatan mutu serta pencapaian target kinerja Puskesmas dalam PKP.

D. TUJUAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

1. Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten/ Kota.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas (hasil cakupan kegiatan, mutu kegiatan dan manajemen Puskesmas) pada akhir tahun kegiatan.
- b. Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang.
- c. Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab masalah di wilayah kerjanya berdasar kesenjangan pencapaian kinerja.
- d. Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk melaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
- e. Mengetahui tingkat kinerja Puskesmas berdasarkan urutan kategori kelompok penilaian.

E. MANFAAT PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

• Bagi Puskesmas Geger

1. Mendapatkan gambaran kinerja serta tingkat pencapaian/ prestasi Puskesmas
2. Mengetahui masalah dan hambatan dalam penyelenggaraan Puskesmas dengan melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan kesenjangan pencapaian kinerja Puskesmas (*output dan outcome*)
3. Mendapatkan gambaran kemampuan Puskesmas.
4. Sebagai dasar untuk melakukan pembinaan kepada penanggung jawab dan pelaksana Program serta jaringan Puskesmas, serta melakukan koordinasi dengan lintas sektor, sehingga pembinaan dan dukungan yang diberikan lebih terarah.
5. Sebagai dasar untuk melakukan perencanaan berdasarkan urgensi/prioritasnya.

• Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun

1. Mendapatkan gambaran tingkat perkembangan prestasi Puskesmas di wilayah kerjanya
2. Mengetahui masalah dan hambatan dalam penyelenggaraan Puskesmas.
3. Mendapatkan gambaran kemampuan manajemen Puskesmas.

4. Dapat dipergunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai dasar untuk melakukan pembinaan kepada Puskesmas, sehingga pembinaan dan dukungan yang diberikan lebih optimal/ fokus, berdasarkan permasalahan dan kondisi Puskesmas.

F. RUANG LINGKUP PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS MELIPUTI:

Ruang lingkup Penilaian Kinerja Puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas dan mutu pelayanan.

• Indikator dan Penilaian Kinerja:

1. Pelayanan UKM esensial
 2. Pelayanan UKM Pengembangan
 3. Pelayanan UKP
 4. Manajemen
 5. Mutu
- Pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas, mulai dari pengumpulan data, pengolahan, penyajian data, analisa kinerja, penentuan alternative pemecahan masalah, survei, monitoring evaluasi, pelaporan kinerja Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun.

BAB II

STANDART PELAYANAN

A. Dasar Hukum

Dasar Hukum Standar Pelayanan Publik UPT Puskesmas Geger , antara lain :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Tenaga Kebidanan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 413 Tahun 2020 Tentang Pedoman, Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 19* (COVID 19);

18. Peraturan Bupati Madiun Nomor 63 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standart Pelayanan;
19. Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah pada Pusat Kesehatan Masyarakat;
20. Keputusan Bupati Madiun Nomor 188.45/412A/ KPTS/402.031/2016 tentang Standar Puskesmas sebagai Puskesmas Rawat Jalan dan Puskesmas Rawat Inap;
21. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun Nomor 445/3410A/402.102/2015 tentang Pelimpahan Dan Tanggung jawab Kepada Kepala Puskesmas di Kabupaten Madiun.

B. Sarana Prasarana dan Fasilitas

No	Nama Ruang	Keterangan
1	Ruangan administrasi kantor	√
2	Ruangan Kepala Puskesmas	√
3	Ruangan rapat	√
4	Ruangan pendaftaran dan rekam medik	√
5	Ruangan tunggu	√
6	Ruangan pemeriksaan umum	√
7	Ruangan gawat darurat	√
8	Ruangan kesehatan anak dan imunisasi	√
9	Ruangan kesehatan ibu dan KB	√
10	Ruangan kesehatan gigi dan mulut	√
11	Ruangan ASI	√
12	Ruangan promosi kesehatan	√
13	Ruang farmasi	√
14	Ruangan tindakan	√
15	Kamar Mandi/ WC Pasien	√
16	Laboratorium	√
17	Ruangan Sterilisasi	√
18	KM/WC Petugas	√
19	Gudang umum	√
20	Parkir kendaraan roda 2 dan 4 serta garasi untuk ambulans dan Puskesmas keliling	√

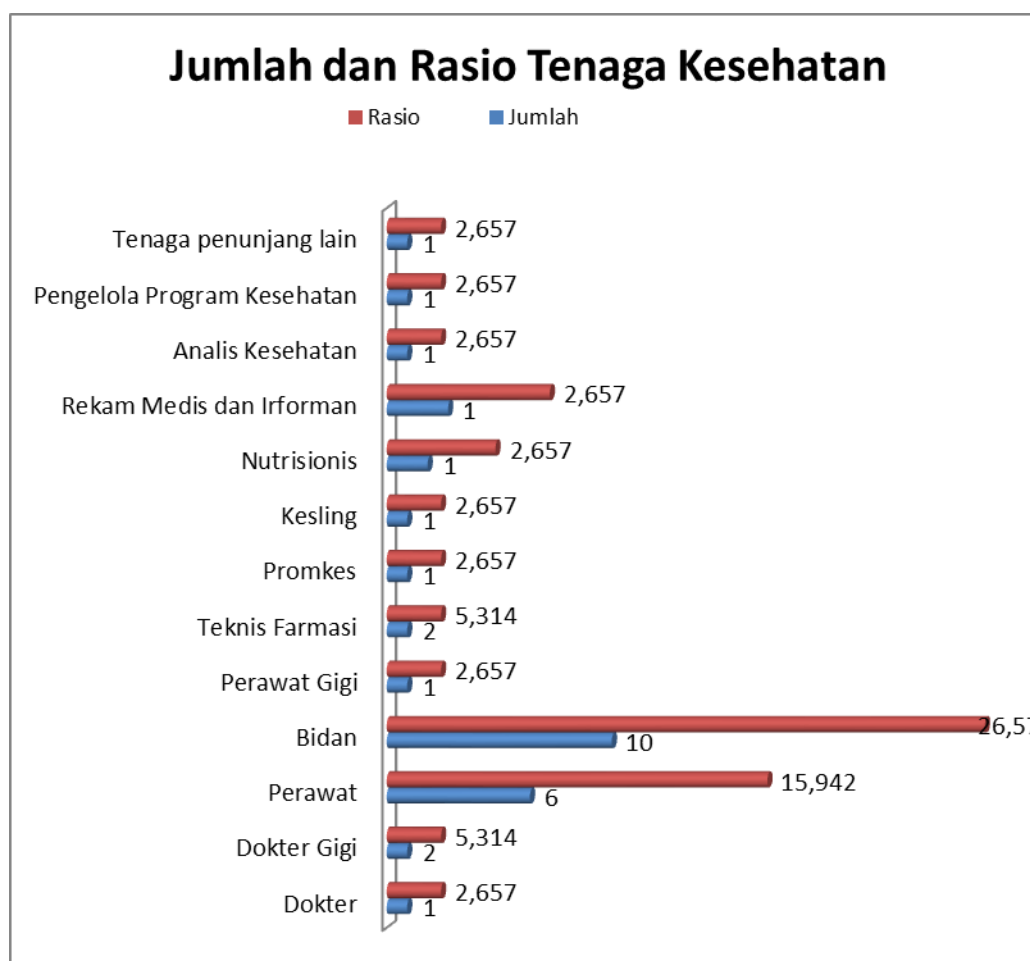
C. KONDISI SARANA PRASARANA DAN ALAT KESEHATAN TAHUN 2023

NO	IDENTIFIKASI	CAPAIAN
1.	SARANA	100%
2.	PRASARANA	72,22%
3.	ALKES	64,2%
	KUMULATIF	84,5%

D. Kompetensi Tenaga Kesehatan

Jumlah SDM dan Rasio Terhadap 100.000 Jumlah Penduduk di Puskesmas Geger dan Jaringannya tahun 2023 terpapar dalam gambar berikut ini.

Gambar: 5.6 Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan di Puskesmas Geger Tahun 2022



Sumber: Laporan Tata Usaha dan Kepegawaian Puskesmas Geger tahun 2022

Gambar di atas memperlihatkan Jumlah dan rasio tenaga kesehatan di Puskesmas Geger tahun 2022, bahwa jumlah tenaga terbanyak adalah Bidan yaitu 10 orang dengan rasio 26,6%, terbanyak kedua tenaga Perawat yaitu 6 orang atau dengan rasio 16%, tenaga dokter umum satu dan dokter gigi dua orang dengan rasio masing masing 5,3%.

E. Pengawasan Internal (Audit Internal)

Dengan membentuk tim Pengawasan Internal Pengawasan Internal dilakukan

dengan cara:

- a. Menyusun rencana audit internal tahunan
- b. Menyusun instrument audit
- c. Melaksanakan audit
- d. Melaporkan hasil audit dan menyampaikan rekomendasi
- e. Melaksanakan tindak lanjut hasil audit oleh pihak yang diaudit memonitor pelaksanaan tindak lanjut audit

F. Jaminan Pelayanan

Bentuk Jaminan Pelayanan yang diberikan oleh UPT Puskesmas Geger kepada masyarakat antara lain adalah:

- a. UPT Puskesmas Geger telah melalui proses akreditasi dengan hasil terakreditasi PARIPURNA
- b. Penetapan diagnose medis dan pemberian terapi dilakukan oleh dokter yang berkompeten.
- c. Pemantauan proses perjalanan penyakit mulai ditegakkan diagnose sampai keputusan akhir (sembuh ataupun dirujuk) tercatat dalam rekam medis dan diikuti secara seksama.

G. Jaminan Keamanan

UPT Puskesmas Geger memberikan jaminan keamana dengan upaya Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien

- a. Langkah awal adalah dengan membentuk Tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Geger tentang Tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) UPT Pusksmas Geger
- b. Identifikasi permasalahan mutu layanan klinis prioritas dengan mengacu pada keterbatasan sumber daya manusia yang ada di UPT Puskesmas Geger dan tingginya angka kunjungan pasien (high volume).

Unit Layanan Klinis yang diprioritaskan dalam PMKP, yaitu:

1. Pendaftaran;
 2. Pelayanan Farmasi;
 3. Laboratorium;
 4. UGD.
- c. Menentukan indicator mutu layanan klinis dan sasaran

keselamatan pasien:

1. Kesalahan Identifikasi;
 2. Insiden KTD, KPC, KNC, kejadian sentinel;
 3. Kesalahan penulisan resep;
 4. Kesalahan penulisan etiket;
 5. Pencegahan dan pengendalian infeksi;
- d. Pencatatan, analisa dan menyusun rencana tindak lanjut;
1. Pelaporan kepada kepala puskesmas dan pelaksanaan tindak lanjut;
 2. Monitoring dan evaluasi kegiatan PMKP;
 3. Peningkatan pengetahuan pemberi layanan klinis melalui pelatihan keselamatan pasien dan atau pelatihan yang terkait dengan tugas pokok masing-masing pemberi layanan klinis.
 4. Perbaikan/pemeliharaan sarana dan peralatan medis
 5. Tersedianya standar operasional prosedur (SOP) untuk setiap layanan

H. Evaluasi Kinerja Pelaksana

Penilaian kinerja Pelaksana dilakukan melalui 5 tahapan, meliputi:

- a. Penetapan Target
- b. Pengumpulan data
- c. Pengolahan data meliputi pengisian dan penghitungan capaian hasil PKP
- d. Penyajian data kinerja dilakukan tiap bulan melalui minilokakarya bulanan dan tiap enam bulan dalam bentuk grafik sarang laba-laba
- e. Analisa Kinerja tiap bulan beserta rencana tindak lanjutnya

BAB III

STANDAR PELAYANAN TIAP RUANG PELAYANAN

1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu identitas : KTP, KK atau KIA 2. Kartu Pendaftaran Pasien (pasien lama) 3. Kartu BPJS Kesehatan (bagi yang memiliki)
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. Pasien Baru 1. Pasien datang 2. Pasien mengambil nomor antrian 3. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas dan kartu BPJS Kesehatan (jika ada) untuk mendapat nomor kartu berobat 4. Pasien menuju ruang pelayanan yang dituju B. Pasien Lama 1. Pasien datang 2. Pasien mengambil nomor antrian 3. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas

		bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu berobat 4. Pasien menuju ruang pelayanan yang dituju
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pasien Baru : 10 menit Pasien Lama : 5 menit
4	Biaya/tariff	Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 ➤ Pasien Umum/BPJS Faskes luar Rp. 10.000,- ➤ Pasien BPJS Faskes Puskesmas Geger : Gratis
5	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran Pasien 2. Pelayanan Rekam Medis pasien
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com 2. Telp : (0351) 367148 3. Melalui kotak saran dan media social

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

2	Sarana, Prasarana dan/ataufasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin dan televisi 2. Koran dan bahan bacaan lainnya 3. Nomor antrian 4. Komputer dan jaringan internet
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SLTA/ sederajat
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	SLTA/ sederajat : 3 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien

2. Standar Pelayanan Pemeriksaan Umum

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none">- Tersedianya Rekam Medis Pasien- Kartu Identitas pasien- Form Rujukan Internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis (Nama lengkap, nomor rekam medis, alamat)3. Petugas melakukan anamnesis4. Petugas melakukan pengukuran vital sign5. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur6. Petugas merekomendasikan pemeriksaan penunjang (laboratorium) jika diperlukan7. Petugas menentukan diagnosis8. Petugas menentukan rencana terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien9. Petugas melakukan tindakan medis jika memang diperlukan dengan persetujuan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	5 – 10 menit (sesuai kasus)

4	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Penentuan Diagnosa dan Pemberian Resep Obat : Gratis ➤ Surat Keterangan Sehat : <ul style="list-style-type: none"> - Keperluan Umum Rp. 20.000,- - Keperluan Sekolah Rp 15.000,- - Pemeriksaan Buta Warna Rp 20.000,- ➤ Surat Keterangan Istirahat karena Sakit/Surat Keterangan Berobat : Gratis ➤ Surat Rujukan : Gratis
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan medis 4. Surat Rujukan 5. Surat Keterangan Sehat 6. Surat Keterangan Berobat 7. Surat Keterangan Istirahat
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com 2. Telp : (0351) 367148 3. Melalui kotak saran dan media social

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang

		<p>Kesehatan;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</p> <p>7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Ruang pemeriksaan pasien umum</p> <p>2. Ruang tindakan</p> <p>3. Ruang periksa penyakit infeksius</p> <p>4. Peralatan medis pendukung</p> <p>5. Komputer dan jaringannya</p> <p>6. Wastafel/Tempat cuci tangan</p> <p>7. Ruang tunggu pasien</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek</p> <p>2. DIII/D4/S1 Keperawatan</p>

		yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : 1 orang</p> <p>Perawat : 3 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasiendijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakansesuai standar sterilitasi masing - masing alat 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasanatasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien

3. Standar Pelayanan Kegawatdaruratan

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none">- Kartu Identitas pasien (KTP/KIA)- Kartu BPJS bila memiliki
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas memanggil pasien sesuai hasil penilaian triase (jika ada lebih dari 1 pasien)2. Petugas meminta data identitas pasien kepada pengantar dan member arahan pengantar untuk mendaftar di bagian pendaftaran3. Petugas melakukan anamnesis4. Petugas melakukan pengukuran vital sign5. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur6. Petugas merekomendasikan pemeriksaan penunjang (laboratorium) jika diperlukan7. Petugas menentukan diagnosis8. Petugas menentukan rencana terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien9. Petugas melakukan tindakan medis dengan persetujuan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan10. Petugas melakukan rujukan ke Rumah Sakit jika di perlukan penanganan lebih lanjut
3	Jangka Waktu	15 – 20 menit (sesuai kasus)

	Penyelesaian	
4	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Oksigenasi per Strip (1 tabung Oksigen = 2000 L = 20 strip): Rp 25.000 b. Rawat Luka c. ECG : Rp 40.000 d. Rawat Luka Ringan : Rp 30.000 e. Rawat Luka Sedang :Rp 40.000 f. Rawat Luka Berat (Bakar, Gangren, dll) : Rp 50.000 g. Nebulizer per kali : Rp 30.000 h. Angkat jahitan < 10 jahitan : Rp 33.000 i. Angkat jahitan > 10 jahitan Rp : 53.000 j. Jahit Luka <10 jahitan : Rp 30.000 k. Jahit Luka >10 jahitan : Rp. 50.000 l. Pengambilan Corpal alienum (benda asing) tanpa penyulit : Rp 35.000 m. Pengambilan Corpal alienum (benda asing) dengan penyulit : Rp 40.000 n. Surat Keterangan Istirahat karena Sakit/Surat Keterangan Berobat : Gratis o. Surat Rujukan : Gratis
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan medis 4. Surat Rujukan 5. Surat Keterangan Berobat

		6. Surat Keterangan Istirahat
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com 2. Telp : (0351) 367148 1. Melalui kotak saran dan media social

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514

		Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang kegawatdaruratan 2. Peralatan medis pendukung 3. Wastafel/Tempat cuci tangan 4. Ruang tunggu pasien 5. Mobil Ambulance
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : 1 orang</p> <p>Perawat : 5 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing - masing alat 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan3. Survei indeks kepuasan pasien
---	----------------------------	--

4. Standar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya Rekam Medis Pasien - Kartu Identitas Pasien - Form Rujukan Internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medik 3. Petugas melakukan anamnesa riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit sekarang 4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien 5. Petugas mengisi form odotogram 6. Petugas merekomendasikan pemeriksaan penunjang (laboratorium) jika diperlukan 7. Petugas menentukan diagnosa penyakit 8. Petugas menentukan rencana terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien 9. Petugas melakukan tindakan medis jika memang diperlukan dengan persetujuan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Medikasi/ Pengobatan : 5-10 Menit</p> <p>Pencabutan Gigi Susu : 10 -15 Menit</p> <p>Pencabutan Gigi Tetap : 20-30 Menit</p> <p>Konservasi/ Penambalan Gigi : 15-20</p>

		Menit Pembersihan Karang Gigi : ± 20-30 Menit
4	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021:</p> <p>a. Penentuan Diagnosa, Konsultasi dan Pemberian Resep Obat : Gratis</p> <p>b. Pencabutan Gigi Susu : Rp 30.000,- /gigi</p> <p>c. Pencabutan Gigi Tetap :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anestesi Topikal : Rp 30.000,-/gigi ✓ Anestesi Infiltrasi : Rp 35.000,-/gigi ✓ Anestesi Blok Mandibular : Rp 40.000,-/gigi <p>d. Konservasi/Penambalan Gigi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Tumpatan Sementara/Mumifikasi Rp 40.000,-/gigi ❖ Tumpatan Permanen GI kecil Rp 60.000,-/gigi ❖ Tumpatan Permanen GI Besar Rp 100.000,-/gigi <p>e. Pembersihan Karang Gigi : Rp 30.000,-/regio (tidak ditanggung BPJS)</p> <p>f. Surat Keterangan Berobat/Surat Rujukan : Gratis</p>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan gigi dan mulut 2. Pencabutan gigi 3. Penambalan gigi 4. Pembersihan Karang Gigi 5. Surat Rujukan 6. Surat Keterangan Berobat

6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com 2. Telp : (0351) 367148 3. Melalui kotak saran dan media social
---	---	---

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi;

2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan gigi 2. Dental Unit 3. Alat medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Wastafel/Tempat cuci tangan 6. Ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi yang memiliki surat ijinpraktek 2. DIII Keperawatan Gigi yang memiliki surat tanda registrasi dansesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Gigi : 1 orang</p> <p>Terapis Gigi : 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasiendijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilisasi masing – masing alat 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan3. Survei indeks kepuasan pasien
---	----------------------------	--

5. Standar Pelayanan Kesehatan Keluarga (KIA-KB-MTBS)

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya Rekam Medis Pasien - Kartu Identitas Pasien - Buku KIA
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut 7. Petugas merekomendasikan pemeriksaan penunjang (laboratorium) jika diperlukan 8. Petugas menentukan diagnosis 9. Petugas menentukan rencana terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien 10. Petugas melakukan tindakan medis jika memang diperlukan dengan persetujuan pasien, dan atau pemberian resep obat sesuai kebutuhan

3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan Kehamilan : 5 - 10 Menit Pelayanan ANC Terpadu : 20 - 30 Menit KB Pemasangan IUD Implant : 10 – 15 Menit KB Pencabutan IUD Implant : 15 - 30 Menit Imunisasi , Konsultasi , CPW : 5 - 10 Menit
4	Biaya/tarif	Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021: <ul style="list-style-type: none"> a. Penentuan Diagnosa dan Pemberian Resep Obat : Gratis b. Imunisasi TT bagi CPW Rp 20.000,- c. Tes IVA : Rp 40.000,- d. Tes PAP Smear : Rp. 40.000,- e. Kontrol IUD / Implan : Rp 25.000,- f. Pasang Implan : Rp 100.000,- g. Lepas Implan : Rp. 100.000,- h. Tindik Bayi : Rp. 35.000,- i. Surat Keterangan Sehat (Calon Pengantin Wanita) : Rp 20.000,- j. Surat Keterangan Berobat/Surat Rujukan : Gratis
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Pemeriksaan kehamilan, Pelayanan ANC Terpadu, Konsultasi Reproduksi, Konsultasi KB, Pemeriksaan Bayi Baru Lahir) b. Surat Keterangan Sehat (Calon Pengantin Wanita) c. Surat Keterangan Berobat d. Surat Rujukan

6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com 2. Telp : (0351) 367148 1. Melalui kotak saran dan media social
---	---	--

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Undang – Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Perorangan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di

		Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama;
2	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan KIA dan KB dan MTBS 2. Ruang Imunisasi 3. Alat medis pendukung 4. Wastafel/tempat cuci tangan 5. Ruang tunggu 6. Ruang Laktasi
3	Kompetensi Pelaksana	DIII Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Bidan : 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard operasional prosedur)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlakupenggunaannya (tidak kadaluwarsa)

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien
---	----------------------------	--

6. Standar Pelayanan Laboratorium

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Surat permintaan pemeriksaan laboratorium - Kartu Identitas Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan form permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urutan 3. Petugas memberikan penjelasan tentang prosedur pemeriksaan sampel 4. Petugas mengambil sampel sesuai kebutuhan 5. Pasien dipersilahkan menunggu hasil pemeriksaan 6. Petugas melakukan proses pemeriksaan laboratorium 7. Petugas menyerahkan hasil laboratorium kepada pasien 8. Pasien diminta kembali ke ruang pelayanan sebelumnya

3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Pemeriksaan Lab Paket ANC : 15- 20 Menit</p> <p>Gula Darah, Kolesterol, Asam Urat, Hb, PP Test : ± 3-5 Menit</p> <p>Urine Protein : ± 5- 10 Menit</p> <p>Cek HIV , Hepatitis B, Sifilis : ± 5-10 Menit</p> <p>Golongan Darah : ± 5-10 Menit</p>
4	Biaya/tarif	<p>Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021</p> <p>a. Gula Darah : Rp 15.000</p> <p>b. Kolesterol : Rp. 30.000</p> <p>c. Asam Urat : Rp 15.000</p> <p>d. Golongan darah : Rp 15.000</p> <p>e. Tes Kehamilan (PP Test): Rp 12.000</p> <p>f. Hb : Rp 20.000</p> <p>g. HIV program : Gratis</p> <p>h. HbsAg program : Gratis</p> <p>i. Siphilis program : Gratis</p> <p>j. Rapid Antigen : Rp 99.000</p> <p>k. Urin Protein : Rp 10.000</p>
5	Produk Pelayanan	<p>Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium (ANC, Tes Kehamilan,Gula Darah, Kolesterol, Asam Urat, HIV, Hepatitis B, Siphilis, Golongan Darah)</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>1. Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com</p> <p>2. Telp : (0351) 367148</p> <p>1. Melalui kotak saran dan media social</p>

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik

		<p>kedokteran;</p> <p>2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;</p> <p>6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Ruang pengambilan sampel</p> <p>2. Ruang pemeriksaan laboratorium</p> <p>3. Peralatan laboratorium pendukung</p> <p>4. Komputer dan jaringannya</p> <p>5. Ruang tunggu pasien</p>
3	Kompetensi Pelaksana	DIII Analis Medis sesuai kompetensi dalam bidang laboratorium
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</p>

5	Jumlah Pelaksana	1 orang analis medis
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard operasional prosedur)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien

7. Standar Pelayanan Kefarmasian

A. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Penyampaian Pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Resep dari poli
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien menyerahkan resep di tempat yang telah disediakan di kefarmasian2. Petugas menuliskan nomor urut pada lembar resep3. Pasien menunggu dipanggil sesuai urutan kedatangan4. Petugas melakukan kajian resep5. Petugas menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep6. Petugas memanggil nama pasien sesuai dengan urutan kedatangan7. Petugas menyerahkan obat disertai pemberian informasi atau konseling kepada pasien
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none">1. Penyiapan Resep non racikan 5 - 10 menit2. Penyiapan Resep racikan 10 - 15 menit
4	Biaya/tarif	Sesuai dengan Peraturan Bupati Madiun Nomor 43 tahun 2021 tentang Tarif Layanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah pada Pusat Kesehatan Masyarakat

5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan obat racikan 2. Pelayanan obat non racikan 3. Pemberian informasi obat (PIO)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Email : puskesmasgegermadiun@gmail.com 2. Telp : (0351) 367148 3. Melalui kotak saran dan media social

B. Komponen Standar Pelayanan Yang Terkait Dengan Proses Pengelolaan Pelayanan Di Internal Organisasi

N O	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
2	Sarana, Prasarana dan/ataufasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang penyiapan obat 2. Ruang pemberian informasi obat 3. Gudang penyimpanan obat 4. Alat medis pendukung
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek Apoteker 2. Tenaga Teknis Kefarmasian (Assisten Apoteker) memiliki Surat Tanda Registrasi

4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker 1 orang 2. Asisten Apoteker 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar operasional prosedur)</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya 2. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) dan tidak rusak (karena penyimpanan)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan pasien

JADWAL PELAYANAN

PENDAFTARAN RAWAT JALAN

SENIN-KAMIS : 07.30-11.00 WIB

JUM'AT : 07.00-10.00 WIB

SABTU : 07.30-10.00 WIB

KHUSUS

ANC TERPADU : SELASA

IMUNISASI DASAR : JUMÁT

JARING LEBIH DALAM : RABU

UGD : sesuai JAM KERJA

MAKLUMAT PELAYANAN

PUSKESMAS GEGER

TAHUN 2024

Dalam rangka menyelenggarakan pelayanan yang bermutu, aman dan profesionalisme, kami seluruh karyawan/karyawati puskesmas Geger berkomitmen;

DENGAN INI KAMI MENYATAKAN SANGGUP MENYELENGGARAKAN PELAYANAN SESUAI STANDART PELAYANAN YANG TELAH DITETAPKAN DAN APABILA KAMI TIDAK MENEPATI JANJI INI KAMI SIAP MENERIMA SANKSI SESUAI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERLAKU.

BAB IV PENUTUP

Demikian SK Kepala Puskesmas Geger Nomor: 445/005/402.102.19/2024 ini dibuat untuk memenuhi tuntutan aspek legalitas sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Publik, Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 dan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat, sehingga Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Geger dapat berjalan sesuai harapan dan kebutuhan masyarakat luas.

Madiun, 20 Januari 2024
Kepala UPT Puskesmas Geger



