



Puskesmas Selalong

Jalan Merdeka Selatan Km VI Kecamatan Sekadau Hilir, Kabupaten Sekadau 79582

082351358123

Pemerintah Kab. Sekadau / Puskesmas Selalong

Pemeriksaan Rapid Antigen

No. SK :

Persyaratan

1. Lembar Permintaan Pemeriksaan Laboratorium

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

1. Pasien datang ke Laboratorium dengan membawa lembar/form permintaan pemeriksaan laboratorium
2. Pasien menyerahkan lembar/form permintaan pemeriksaan Laboratorium
3. Pasien diambil sampel swab Nasofaring oleh Petugas Laboratorium
4. Pasien menunggu hasil Pemeriksaan Laboratorium
5. Pasien menerima hasil Laboratorium

Waktu Penyelesaian

20 Menit

Alokasi waktu kegiatan berdasarkan SOP yang berlaku di Puskesmas Selalong

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Sesuai dengan PERDA Kabupaten Sekadau No. 3 Tahun 2018

Klien/Pasien JKN ditanggung BPJS

Produk Pelayanan

1. Laboratorium

Pengaduan Layanan



Puskesmas Selalong

Jalan Merdeka Selatan Km VI Kecamatan Sekadau Hilir, Kabupaten Sekadau 79582

082351358123

Pemerintah Kab. Sekadau / Puskesmas Selalong

Nomor Kontak/Hp : 0823-5135-8123

Email : puskesmasselalong@gmail.com

Kotak saran

<http://pkmselalong.sekadaukab.go.id>