



Puskesmas Cimaung

Jl. Raya Pangalengan Km. 25 40374 082116414229

Pemerintah Kab. Bandung / Dinas Kesehatan / Puskesmas Cimaung

Labolatorium

No. SK : 800/2425/XI/2022/PKM

Persyaratan

1. Form permintaan pemeriksaan labolatorium

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

1. pasien membawa form permintaan lab ke ruang labolatorium
2. dilakukan identifikasi identitas
3. petugas melakukan pengambilan sampel pasien
4. setelah hasil pemeriksaan dan hasil labolatorium selesai. pasien mebawa hasil kembali keruang pemeriksa

Waktu Penyelesaian

20 Menit

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Form permintaan pemeriksaan labolatorium

Pengaduan Layanan



Puskesmas Cimaung

Jl. Raya Pangalengan Km. 25 40374 082116414229

Pemerintah Kab. Bandung / Dinas Kesehatan / Puskesmas Cimaung

pengaduan disampaikan melalui kotak saran, media sosial dan Survey Kepuasan Pelanggan yang akan diterima oleh Tim Kepuasan Pelanggan

- Instagram : @puskesmascimaung
- Facebook : Puskesmas Cimaung
- Email : pkmcimaungkabbandung@gmail.com
- Survei : eskm.bandungkab.go.id