



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS PURING

Jl. Petanahan No. 19 Sitiadi Puring Kebumen Kode Pos 54383 Telp. (0287) 6655155
Laman puskesmaspuring@kebumenkab.go.id
Pos-el puzkpurink@gmail.com

A. PELAYANAN UNIT KESEHATAN PERORANGAN

1. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PENDAFTARAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.
2.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu identitas : KTP/SIM/KK/AKTE/KIA 2. Kartu berobat (pasien lama) 3. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki).
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Pasien datang, mendapat nomor mesin antrian pendaftaran dari petugas informasi. 2. Pasien menunggu di ruang tunggu pendaftaran; 3. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut mesin antrian; 4. Pasien menyerahkan persyaratan pendaftaran pada petugas; 5. Pasien menunggudi ruang tunggu pelayanan yang dituju

NO	KOMPONEN	URAIAN
4.	Jangka waktu pelayanan	1. Waktu pelayanan pendaftaran pasien baru 10 menit; 2. Waktu pendataran pasien lama 5 menit;
5.	Biaya/tarif	1. Tarif pendaftaran Rp. 15.000,- 2. Surat Keterangan dokter/KIR 1. Masuk Sekolah Rp. 5.000,- • Anak Sekolah kegiatan Ekstra kurikuler Rp. 5.000 • Calon penganten/orang Rp. 15.000,- • Calon Jemaah haji/umroh Rp. 25.000,- • Pendidikan/Pelatihan Pegawai Negeri Sipil Rp.5.000,- • Melamar pekerjaan Rp. 5.000,- • Pencalonan Kepala Desa/kelurahan dan Perangkat Desa/ Calon Legislatif/ Panitia Pemungutan Suara Rp.5.000,- • Asuransi Rp. 25.000,- • Visum Luar di Puskesmas Rp. 25.000,- • Visum Luar di TKP Rp. 40.000,- • Biaya legalisasi/lembar Rp. 1.000,-
6.	Produk pelayanan	1. Pendaftaran; 2. Rekam Medis; 3. Konsultasi; 4. Informasi.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja Loker Pendaftaran. 2. Mesin Antrian Mandiri. 3. Kursi Petugas 4. Kursi tunggu pasien. 5. Kursi tunggu pasien prioritas. 6. Komputer set dan printer. 7. Jaringan internet. 8. Kipas Angin 9. Rak rekam Medis.
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Penata rekam medis (minimal D3 Rekam Medik) 2. Pendaftaran (Minimal SLTA/sederajat)

NO	KOMPONEN	URAIAN
		3. Pelatihan Pelayanan prima/ excellent service
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim Mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms , telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 6655155
11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang petugas rekam medik 2 (satu) orang petugas pendaftaran
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah di tetapkan. 3. Pelayanan pendaftaran sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan Dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

2. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan umum.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai antrian; 2. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien; 3. Dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien dan mencatatkannya di rekam medis. Bila doktermerasa pasien perlu mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut, maka dokter akan membuat surat rujukan baik internal atau eksternal dan memberikannya kepada pasien. Bila tidak, maka pasien mendapatkan resep sesuai kondisipenyakitnya. 4. Petugas memberi resep obat dan mempersilahkan mengantri di unit farmasi.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pemeriksaan pasien 10 menit; 2. Konsultasi pasien 10 menit; 3. Waktu tunggu pelayanan pasien <60 menit; 4. Pelayanan Rujukan 10 menit;
5.	Biaya/tarif	1. Tidak ada tarif (tarif sudah dilakukan di loketpendaftaran) 2. Peraturan BupatiKebumenNomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan BupatiKebumenNomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada BadanLayanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Produk pelayanan	1. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/KIE. 2. Mendapatkan tindakan yang diperlukan. 3. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. 4. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. 5. Mendapatkan surat keterangan sakit/sehat apabila diperlukan. 6. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Stetoskop; 2. Tensimeter; 3. Meja anamnesa/ meja perawat; 4. Meja periksa/ meja dokter; 5. Kursi petugas dan pasien; 6. Tempat Tidur pemeriksaan; 7. Termometer. 8. Senter; 9. Timbangan; 10. Microtoise; 11. Buku Ishihara; 12. Otoscope;
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) 2. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.

10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung(Kotak saran, survei keluhan, sms ,telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 6655155
11	Jumlah pelaksana	1 Dokter 3 Perawat
12	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yangtelah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikanoleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuaidengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untukmenindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsungterkait kinerja dan kedisiplinan.

3. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN RUANG TINDAKAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran ataupun pasien sudah di unit UGD; 2. Rekam medis sudah masuk di unit Gawat Darurat.
3.	Sistem, mekanisme , dan prosedur	1. Pasien masuk UGD; 2. Petugas menyarankan pasien tidur ditempat tidurtindakan; 3. Petugas mengarahkan keluarga/ pendampingmenuju loket pendaftaran; 4. Petugas/dokter melakukan skrining TRIASE,anamnesa dan pemeriksaan TTV; 5. Petugas / dokter melakukan pemeriksaanlain secara head to toe; 6. Jika pasien tidak indikasi mondok diberi tindakansesuai dengan keluhananya; 7. Pasien yang indikasi mondok langsung diberi rujukan untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut; 8. Pasien yang tidak indikasi mondok di perbolehkan pulang setelah menyelesaikan administrasi; 9. Sebelum pulang pasien diberi informasi tentang kapan kontrol, apa yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan selama perawatan di rumah.

NO	KOMPONEN	URAIAN
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pemasangan infus 30-60 menit 2. Pemasangan kateter 30-60 menit 3. Insisi 30-60 menit 4. Pengambilan benda asing/serumen di telinga 30-60menit 5. Pengambilan benda asing di hidung 30-60 menit 6. Jahitan luka per simpul 30-60 menit 7. Lepas jahitan per simpul 30-60 menit 8. Ganti balut 30-60 menit 9. Perawatan luka (luka bakar dan kecelakaan) -Kecil 50 menit -Sedang 60 menit -Besar 60-90 menit 10. Tampon hidung30-60 menit 11. Pencabutan kuku 30-60 menit 12. Ransel Verband30-60 menit 13. Spalk 30-60 menit 14. NebulizerDewasa30-60 menit 15. Nebulizer Anak 30-60 menit 16. Oksigenasi30-60 menit 17. Pemeriksaan IGD Dokter Umum 30 menit 18. Resusitasi anak dan dewasa 60 menit
5.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat KabupatenKebumen.
6.	Produk pelayanan	1. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/KIE. 2. Mendapatkan tindakan dan pelayanan kegawatdaruratan sesuai kasus pasien. 3. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. 4. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengandiagnosis. 5. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan.

		6. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Tempat Tidur; 2. Meja; 3. Kursi; 4. Alat tindakan; 5. Tensimeter; 6. Thermometer; 7. Stetoskop; 8. Senter; 9. Elitech; 10. Oxymeter; 11. Set alat Kegawat daruratan; 12. Almari alat ; 13. Alat Nebulizer ; 14. Tabung Oksigen; 15. Lampu Halogen Tindakan; 16. Lampu Infrared Fisioterapi 17. Standar Infus:
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) 2. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. . Telepon : (0287) 6655155
11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang penanggungjawab (dokter Umum) 1 (satu) orang petugas pelaksana (perawat)

NO	KOMPONEN	URAIAN
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yangtelah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telahkami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuaidengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakanrapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

4. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN GIGI DAN MULUT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 02.02/MENKES/62/2015 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter Gigi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pelayanan gigi.
3.	Sistem, mekanisme ,dan prosedur	1. Petugas memanggil pasien; 2. Pasien masuk ke dalam ruangan poli gigi; 3. Petugasmelakukananamnese dan pemeriksaantanda vital pasien dan mencatatkannya di rekammedis. Pasien disiapkan di kursi gigi untuk diperiksa dokter; 4. Dokter memeriksa kondisi kesehatan mulut pasien dan mencatatkannya di rekam medis. Bila pasien memerlukan tindakan perawatan gigi, maka dokter gigi akan melakukan tindakan. Bila tidak dan pasien membutuhkan obat, maka dokter akan menuliskan resep untuk pengambilan obat di farmasi.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pemeriksaan/Konsultasi 10 menit; 2. Tindakan pencabutan gigi dewasa 30 menit; 3. Tindakan pencabutan gigi anak 10 menit; 4. Penambalan gigi dewasa/anak 20 menit; 5. Pembersihan karang gigi 30 menit;
5.	Biaya/tarif	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas

		Peraturan Bupati Kebumen Nomor 47 tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen.
6.	Produk pelayanan	1. Pemeriksaan/Konsultasi; 2. Tindakan pencabutan gigi dewasa; 3. Tindakan pencabutan gigi anak; 4. Penambalan gigi dewasa/anak; 5. Pembersihan karang gigi.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Dental Unit set; 2. Meja; 3. Kursi; 4. Almari dan set alat gigi. 5. Tensimeter; 6. Elitech; 7. Troli Alat 8. Laptop dan Printer 9. AC; 10. Timbangan
8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Gigi 1 orang; Terapis Gigi dan Mulut 1 orang
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 6655155

NO	KOMPONEN	URAIAN
11 .	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang penanggungjawab (dokter gigi) 1 (satu) Terapis Gigi dan Mulut
12 .	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yangtelah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kamitetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13 .	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan,dan kenyamanan sesuaidengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14 .	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untukmenindaklanjuti hasil surveykepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

5. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Puskesmas; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Adanya Rujukan internal dari unit lain tentangpermintaan pemeriksaan laboratorium. 3. Lembar permintaan pemeriksaan laboratorium.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor urutnya dan menerima surat permintaan laboratorium serta mengidentifikasi sesuai nama, tanggal lahir, dan alamat. 2. Petugas menyiapkan peralatan dan bahan reagen yang sesuai dengan pemeriksaan yang akan dilakukan; 3. Petugas menerima spesimen yang akan diperiksa, atau petugas sendiri yang melakukan pengambilan spesimen dari pasien; 4. Petugas mempersilakan pasien menunggu diluar sementara petugas melakukan pemeriksaan terhadap spesimen; 5. Bila hasil pemeriksaan sudah keluar,

		petugas memanggil pasien dan menyerahkan hasil pemeriksaan laboratorium untuk diserahkan ke unit perujuk;
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Hematologi analyzer/ darah rutin 30 menit 2. Golongan Darah 10 menit 3. Gula Darah Stik 5 menit 4. Gula Darah Spektrum 30 menit 5. Kolesterol Stik 5 menit 6. Kolesterol Spektrum 30 menit 7. Trigliseride 30 menit 8. Asam Urat Stik 5 menit 9. HIV 45 menit 10. HbsAg 45 menit 11. Siphilis 45 menit 12. Rapid Leptosirosis 45 menit 13. Rapid Antigen Covid-19 45 menit 14. Widal 20 menit 15. Urin Rutin 15 menit 16. Protein Urin 5 menit 17. Tes Kehamilan 10 menit 18. Feces Rutin 30 menit 19. Sputum 60 menit
5.	Biaya/tarif	1. Hematologi analyzer/ darah rutin Rp 50.000,- 2. Golongan Darah Rp 10.000,- 3. Gula Darah Stik Rp 15.000,- 4. Gula Darah Spektrum Rp 20.000,- 5. Kolesterol Stik Rp 30.000,- 6. Asam Urat Stik Rp 20.000,- 7. HIV free dengan indikasi 8. HbsAg free dengan indikasi 9. Siphilis free dengan indikasi 10. Widal Rp 50.000,- 11. Urin Rutin Rp 25.000,- 12. Protein Urin Rp 15.000,- 13. Tes Kehamilan Rp 10.000,-

NO	KOMPONEN	URAIAN
		14. Feces RutinRp 10.000,- 15. Sputum free
6.	Produk pelayanan	1. PemeriksaanImunoserologi 2. PemeriksaanHematologi 3. Pemeriksaan Darah Kimia 4. PemeriksaanUrin Analisa 5. Pemeriksaan Feces Rutin 6. Pemeriksaan Sputum
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Centrivuge; 2. Reagen; 3. Hematology analyzer; 4. Alat Pengukur Gula darah, Asam urat dan Kolestrol; 5. Fotometer; 6. Mikroskop; 7. Alat TCM 8. Preparat; 9. Kursi petugas dan pasien; 10. Meja; 11. Lemari arsip; 12. Laptop dan printer; 13. Bahan habis pakai.
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum 1 orang 2. Analis Kesehatan 3 orang
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internalPuskesmas; 3. Dilakukan pengawasansecara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 6655155

11.	Jumlah pelaksana	4 (Tiga) orang, terdiri dari : 1 (satu) orang penanggungjawab (dokter) 3.(tiga) orang petugas pelaksana (Analisis Kesehatan)
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

6. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KIA/KB

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien terdaftar di Ruang pendaftaran; 2. Rekam Medis sudah ada di ruang pelayanan KIA/KB. 3. Buku KIA (Bagi pasien hamil yang sudah berkunjung sebelumnya)
3.	Sistem, mekanisme ,dan rosedur	1. Petugas memanggil pasien; 2. Pasien masuk ke poli KIA/KB; 3. Petugas akan melakukan anamnese dan pemeriksaan tanda vital serta mencatatkannya di rekam medis; 4. Pasien ibu hamil yang akan memeriksakan kehamilannya akan dipersilakan naik ke bed periksa untuk dilakukan pemeriksaan kondisi kehamilannya. Hasil pemeriksaan akan dicatat di rekam medis; 5. Bila memerlukan pemeriksaan penunjang yang

		lain, ibu hamil akan dirujuk internal. 6. Bila sudah selesai ibu hamil diberi resep untuk pengambilan vitamin atau obat lainnya; Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan; 8. Apabila pasien peserta KB akan dilakukan skrining, pemeriksaan dan konsultasi, kemudian akan diberikan pelayanan KB sesuai kebutuhan pasien; 9. Pasien yang akan dilakukan tindakan KB segera menuju ke poli KB untuk mendapatkan tindakan;
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Pemeriksaan Ibu hamil 10 menit; 2. ANC terpadu 60 menit (Setiap Hari); 3. Pemeriksaan USG 15 menit (Rabu dan Kamis) 4. Pemasangan IUD 10 menit (Setiap Hari); 5. Pembongkaran IUD 20 menit (Setiap Hari); 6. Pemasangan Implan 10 menit (Setiap Hari); 7. Pembongkaran Implan 15 menit (Setiap Hari); 8. Suntik KB 3 Bulan (Setiap Hari); 9. Konseling 10 menit.
5.	Biaya/tarif	1. Pemasangan IUD Rp. 35.000,- 2. Pembongkaran IUD Rp. 25.000,- 3. Pemasangan Implan Rp. 35.000,- 4. Pencabutan Implan Rp. 35.000,- 5. Pelayanan IVA Gratis 6. Pemeriksaan USG Rp. 60.000,- 7. Suntik KB Rp. 20.000,-

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Produk pelayanan	1. Pemasangan dan pembongkaran Implan; 2. Suntik KB; 3. Konseling.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Komputer dan Printer 4. AC 5. Tempat Tidur; 6. Bed gynecology; 7. Doppler; 8. Komputer dan printer set; 9. Alat Kontrasepsi; 10.IUD Kit; 11.Implan Kit; 12. Alat USG; 13.Almari; 14.Timbangan ; 15.Microtoise; 16.Metline; 17.Stetoskop; 18.Tensimeter; 19.Alat Tindakan; 20.Lampu Sorot;
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum setiap (Rabu dan Kamis); 2. Bidan(Pelatihan MU, Pelatihan APN, Pelatihan CTU,Pelatihan PPGDON)

NO	KOMPONEN	URAIAN
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 6655155
11.	Jumlah pelaksana	1 Dokter Umum 3 Bidan Pelaksana
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

7. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PERSALINAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien membawa kartu BPJS untuk pasien BPJS; 2. Pasien membawa KTP; 3. Pasien membawa KK;
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas menerima pasien yang memerlukan pertolongan persalinan; 2. Petugas menyiapkan tempat dan peralatan; 3. Pasien masuk ke ruang persalinan; 4. Petugas melakukan anamnesa pasien; 5. Petugas memberikan konseling kepada pasien; 6. Petugas melakukan pertolongan jika pasien sudah akan melahirkan; 7. Petugas merujuk pasien jika diperlukan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
4.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung kasus (Primigravida 24 jam dan Multigravida 12 jam)
5.	Biaya/tarif	1. Paket pertolongan persalinan normal Umum Rp.900.000,- 2. Paket pertolongan risiko tinggi Rp. 1.200.000,- 3. Pasien BPJS gratis
6.	Produk pelayanan	Pelayanan persalinan
7.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. AC 4. Bed persalinan; 5. Bed Pasien Nifas; 6. Almari Alat; 7. Almari Pasien; 8. Timbangan; 9. Timbangan bayi; 10. Ruang Nifas; 11. Oksigen set; 12. Doppler; 13. Medline; 14. Alat Partus set lengkap; 15. Emergency set; 16. Bed untuk pasien nifas; 17. Lampu haecting; 18. Box Bayi; 19. Infant Warmer; 20. Standar Infus; 21. PEB Kit; 22. Resusitasi Set; 23. Kulkas Vaksin; 24. Elitech; 25. Troli Alat; 26. Sepatu Boots;

NO	KOMPONEN	URAIAN
8.	Kompetensi Pelaksana	1 (satu) orang penanggungjawab (dokter) Bidan; (Sertifikat APN dan Sertifikat PPGDON)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 6655155
11	Jumlah pelaksana	1. 2 (dua) orang Dokter Umum selaku penanggungjawab 2. 3 (tiga) Bidan Pelaksana
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan

		langsungterkait kinerja dan kedisiplinan.
--	--	---

8. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KONSELING GIZI.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2014 tentang Pelayanan Gizi di Puskesmas. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien terdaftar di Ruang pendaftaran. 2. Rekam Medis sudah ada di ruang pelayanan Gizi.
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	1. Petugas menerima Rekam Medis dari unit layanan pemeriksaan; 2. Petugas memanggil pasien; 3. Pasien masuk ke ruang konsultasi gizi; 4. Petugas menganamnese pasien; 5. Petugas memberikan konseling kepada pasien; 6. Petugas mengembalikan Rekammedis ke Unit pelayanan yang mengirim.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Konseling 15 menit.
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif.

6.	Produk pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/ KIE
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Almari; 4. Timbangan; 5. Leaflet; 6. Metine. 7. Alat Pengukur Tinggi Badan 8. Alat Peraga Edukasi 9. Laptop dan printer
8.	Kompetensi Pelaksana	Nutrisisionis (D3 Ahli Gizi)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 6655155
11.	Jumlah pelaksana	2 (dua) orang Nutrisisionis
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

NO	KOMPONEN	URAIAN
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

9. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN KONSELING SANITASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan lingkungan di Puskesmas; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Pedoman Pelayanan Klinik Sanitasi Kementerian kesehatan tahun 2014;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien terdaftar di Ruang pendaftaran; 2. Rekam Medis sudah ada di ruang konseling sanitasi; 3. Ada Rujukan dari Unit lain.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas menerima Rekam Medis dari unit layanan pemeriksaan; 2. Petugas memanggil pasien; 3. Pasien masuk ke ruang konsultasi sanitasi; 4. Petugas menganamnesa pasien; 5. Petugas memberikan konseling kepada pasien; 6. Petugas mengembalikan Rekam medis ke Unit pelayanan yang mengirim.
4.	Jangka waktu penyelesaian	Konseling 15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/KIE.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Almari; 4. Leaflet.

NO	KOMPONEN	URAIAN
8.	Kompetensi Pelaksana	Sanitarian (D3 Kesehatan Lingkungan)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.
11.	Jumlah pelaksana	2c(dua) orang Sanitarian
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yangtelah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telahkami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional(SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuaidengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untukmenindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 3. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsungterkait kinerja dan kedisiplinan.

10. Jenis Pelayanan : Pelayanan Farmasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri 5. Kesehatan Nomor 26 tahun 2020 tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Resep dari unit layanan; 2. Pasien menandatangani penerimaan obat.
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	1. Pasien meletakkan lembar resep di kerangjang yang telah disediakan dan menunggu obat disiapkan; 2. Petugas mengambil lembar resep dan membacanya untuk memastikan resep dapat dibaca dengan jelas dan obat-obat yang tertulis di dalam lembar resep tersedia; 3. Apabila ada keraguan atau kekurangjelasan, maka petugas akan menanyakan kepada petugas yang menulis resep; 4. Petugas kemudian menyiapkan obat yang tertera di resep dan memasukkannya ke dalam bungkus plastik, menuliskan informasi penggunaan obat di bungkusnya dan kemudian menyerahkannya kepada pasien; 5. Sambil menyerahkan obat, petugas juga menyampaikan informasi yang perlu diketahui

		pasien atau keluarganya sehubungan dengan penggunaan obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	1. Penyediaan obat Non Racikan <10 menit 2. Penyediaan obat Racikan <15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	1. Konsultasi; 2. Informasi; 3. Pemberian Obat.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi 3. Komputer dan printer set; 4. Kulkas; 5. Lemari penyimpanan narkotik dan psikotik; 6. AC 7. Kartu Stok; 8. Kotak tempat menaruh resep; 9. Etiket; 10. Almari tempat menaruh obat; 11. Gudang Obat.
8.	Kompetensi Pelaksana	Apoteker Petugas Asisten Apoteker
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.

NO	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang petugas Apoteker 1 (satu) orang petugas Asisten Apoteker
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yangtelah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telahkami tetapkan. 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional(SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuaidengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untukmenindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsungterkait kinerja dan kedisiplinan.

11. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN IMUNISASI DI PUSKESMAS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat kesehatan Masyarakat; 2. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 tentang Imunisasi; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Membawa KMS untuk bayi; 2. Membawa Buku Ibu untuk ibu hamil; 3. Membawa dokumen pendaftaran untuk Capeng.
3.	Sistem, mekanisme, dan rosedur	1. Sasaran datang ke Puskesmas/Posyandu; 2. Sasaran mendaftar ke Petugas; 3. Pasien memanggil sasaran; 4. Petugas meneliti buku catatan imunisasi; 5. Petugas melakukan penyuntikan imunisasi; 6. Petugas memberikan konseling kepada pasien; 7. Sasaran diminta duduk 5 menit sebelum pulang.
4.	Jangka waktu penyelesaian	5 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	Pelayanan Imunisasi
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Thermos vaksin; 2. Almari Es; 3. ADS (Auto Disposable Sruit); 4. Vaksin.
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter 2. Paramedis

9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.
11	Jumlah pelaksana	30 Paramedis
12	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar operasional prosedur (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. Pelayanan bebas dari pungutan liar.
14	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

12. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN PEMERIKSAAN IVA/IMS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Terdaftar di loket pendaftaran; 2. Rekam medis sudah ada di unit layanan IMS/IVA.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas memanggil pasien; 2. Petugas menyiapkan set pemeriksaan; 3. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan; 4. Petugas memberikan konseling; 5. Petugas menulis resep kalau diperlukan; 6. Pasien menuju ruang pelayanan obat; 7. Petugas memberikan rujukan bila diperlukan; 8. Pasien pulang.
4.	Jangka waktu penyelesaian	25 menit
5.	Biaya/tarif	Pemeriksaan IVA Gratis Pemeriksaan IMS Gratis

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Produk pelayanan	1. Pelayanan pemeriksaan IVA Klinik IVA (Deteksi Dini Kanker Serviks) dan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) setiap hari 2. Pelayanan pemeriksaan IMS setiap (Senin dan Jum'at)
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Almari; 4. Bed Gynecologi; 5. Set alat periksa; 6. Lampu Sorot; 7. Elitecch; 8. Alat Kreotherapi; 9. Troli Alat. 10. Komputer 11. Kipas Angin
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Bidan terlatih 2. Pelatihan IVA
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.
11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang Bidan terlatih

NO	KOMPONEN	URAIAN
12.	Jaminan pelayanan	1. Menjaminkerahasiaan dari hasil pemeriksaan 2. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yangtelah kami tetapkan; 3. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kamitetapkan; 4. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan,keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untukmenindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsungterkait kinerja dan kedisiplinan.

13. JENIS PELAYANAN : PELAYANAN VCT HIV/AIDS

NO	KOMPONEN	URAIA N
1.	Dasar Hukum	1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1278 tahun 2014 tentang TB Paru dan HIV/AIDS; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan 6. PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas PelayananKesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Terdaftar di loket pendaftaran 2. Rekam medis sudah ada di unit layanan VCT
3.	Sistem, mekanism e, dan rosedur	1. Petugas memanggil pasien; 2. Petugas menyiapkan set pemeriksaan; 3. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan : • Petugas memberikan konseling • Petugas menulis resep jika diperlukan • Pasien menuju ruang pelayanan obat • Pasien pulang
4.	Jangka waktu penyelesaian	25 menit
5.	Biaya/tarif	1. Umum Rp 50.000,- 2. VCT ibu hamil untuk skrining gratis

NO	KOMPONEN	URAIAN
6.	Produk pelayanan	1. Pelayanan VCT HIV/AIDS 2. Konseling
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja; 2. Kursi; 3. Set alat periksa; 4. Lembar Skrining; 5. Tensimeter 6. Timbangan 7. Mikrotoise
8.	Kompetensi Pelaksana	Perawat yang memiliki sertifikat Pelatihan Konselor VCT/HIV AIDS.
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.

NO	KOMPONE N	URAIA N
11.	Jumlah pelaksa na	1 orang Dokter sebagai penanggung jawab 1 orang Perawat pelaksana 1 orang Konselor (Perawat)
12.	Jamina n pelayana n	- Menjamin kerahasiaan dari hasil pemeriksaan - Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; - Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; - Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamat an pelayanan	- Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. - Disediakan tempat tunggu yang representatif. - Disediakan tempat parkir yang aman. - Pelayanan bebas dari pungutan liar. - Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksa na	- Lokakarya Mini Bulanan - Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. - Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. - Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

14. PELAYANAN TBC (TUBERCULOSIS)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaankhusus.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas melakukan pemanggilan pasien; 2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut dan memeriksa tanda vital pasien, kemudian mencatatkannya di rekam medis. 3. Petugas memberikan surat pengantar laboratorium untuk cek BTA dengan TCM (pada pasien suspek) apabila diperlukan 4. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan apabila diperlukan 5. Petugas memberi resep obat.
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	1. Mendapat pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/KIE tentang TBC.

		2. Mendapatkan pelayanan pengobatan TBC 3. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium BTA dengan metode TCM. 4. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai diagnosis 5. Mendapatkan form TB 02 untuk pengambilan obat selanjutnya. 6. Mendapatkan surat sakit dan surat rujukan apabila diperlukan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Stetoskop; 2. Tensimeter; 3. Meja; 4. Almari; 5. Kursi; 6. Timbangan; 7. Termometer; 8. Blangko form berkas TB.
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum 2. Perawat
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.

NO	KOMPONEN	URAIAN
11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang penanggungjawab (dokter) 1 orang petugas pelaksana (perawat)
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

15. PELAYANAN MTBS (MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan MTBS.
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas melakukan pemanggilan pasien; 2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut dan memeriksa tanda vital pasien; 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat dalam rekam medis; 4. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan; 5. Petugas memberikan rujukan baik internal maupun eksternal apabila diperlukan; 6. Petugas memberikan resep obat;
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif

6.	Produk pelayanan	1. Mendapat pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/KIE pada bayi dibawah usia 5 tahun. 2. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. 3. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai diagnosis. 4. Mendapatkan surat sakit dan surat rujukan apabila diperlukan.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja dan kursi; 2. Komputer; 3. Kipas Angin; 4. Alat tindakan; 5. Stetoskop; 6. Stopwatch; 7. Senter; 8. Tensimeter Anak 9. Timbangan Bayi; 10. Timbangan Dewasa 11. Pengukur Tinggi Badan; 12. Termometer; 13. Metline; 14. Bagan Alir MTBS; 15. Alat SDIDTK; 16. APE.
8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum Bidan
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.

11.	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang penanggungjawab (Dokter) 1 orang petugas pelaksana (Bidan)
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yangtelah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telahkami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untukmenindaklanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsungterkait kinerja dan kedisiplinan.

16. PELAYANAN PKPR (PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Keseatan ; 2. Undang-undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 2. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan RPU,R.KIA dan RKGM. 3. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan PKPR
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas melakukan pemanggilan pasien; 2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut; 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat dalam rekam medis; 4. Petugas melakukan konseling 5. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan; 6. Petugas memberikan rujukan baik internal maupun eksternal apabila diperlukan;
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit

5.	Biaya/tarif	Tidak ada tarif
6.	Produk pelayanan	1. Mendapat pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta konseling.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja dan kursi; 2. Alat tindakan;
8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum Bidan Perawat
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555.
11.	Jumlah pelaksana	1 orang penanggung jawab (Dokter) 1 orang petugas pelaksana (Bidan) 1 orang petugas pelaksana (Perawat)
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.

13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana na	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk menindak lanjuti hasil survey kepuasan /ketidakpuasan pelanggan. 4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

17. PELAYANAN USG

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan

		Kesehatan Tingkat Pertama;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien membawa kartu BPJS untuk pasien BPJS; 2. Pasien membawa Identitas KTP/KK dan membawa buku KIA; 3. Pasien sudah mendaftar di Unit pendaftaran; 4. Rekam medis sudah masuk di unit pemeriksaan USG;
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	1. Petugas melakukan pemanggilan pasien; 2. Petugas melakukan anamnese untuk mengetahui keluhan dan kondisi pasien lebih lanjut; 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat dalam rekam medis; 4. Petugas melakukan pemeriksaan USG 5. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan; 6. Petugas memberikan rujukan baik internal maupun eksternal apabila diperlukan; 7. Petugas memberikan resep
4.	Jangka waktu penyelesaian	15 menit
5.	Biaya/tarif	1. Pasien umum Rp 60.000,- 2. Pasien BPJS gratis (Trimester 1 dan Trimester 3)
6.	Produk pelayanan	Mendapat pemeriksaan USG dan penjelasan tentang kondisi pasien serta konseling.
7.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Alat USG; 2. Meja dan Kursi; 3. Kasur Bed; 4. Almari; 5. Komputer dan Printer

8.	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum (Sertifikat Pelatihan USG)
9.	Pengawasan Internal	1. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim mutu Puskesmas; 2. Dilakukan pengawasan rutin oleh Tim audit internal Puskesmas; 3. Dilakukan pengawasan secara rutin oleh Kepala Puskesmas.
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1. Disampaikan langsung kepada petugas; 2. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) 3. SMS/WA : 08112647155 4. Telepon : (0287) 66551555
11.	Jumlah pelaksana	1 orang Dokter Umum 1 orang Bidan Pelaksana
12.	Jaminan pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; 2. Pelayanan sesuai dengan standar tarif yang telah kami tetapkan; 3. Pelayanan pemeriksaan sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
13.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Disediakan tempat tunggu yang representatif. 3. Disediakan tempat parkir yang aman. 4. Pelayanan bebas dari pungutan liar. 5. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Lokakarya Mini Bulanan 2. Dilaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan. 3. Dilaksanakan rapat tinjauan manajemen untuk tindak lanjut hasil survey kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

		4. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
--	--	--

