



**PEMERINTAH KABUPATEN REMBANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SULANG**

Jl. Raya Rembang Blora KM. 12 Telp. (0295) 6998755 Sulang 59254
e-mail: puskesmassulangrbg@gmail.com

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS SULANG KABUPATEN REMBANG

Nomor : 445.4 / 005 / 2023

TENTANG

**STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS SULANG
KABUPATEN REMBANG**

KEPALA PUSKESMAS SULANG

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggara pelayanan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu di tetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Rembang II ;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 614);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Rembang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Rembang Tahun 2016 Nomor 7);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Rembang Nomor 12 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
9. Peraturan Bupati Rembang Nomor 80 Tahun 2021 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang (Berita Daerah Kabupaten Rembang Tahun 2021 Nomor 81);

MEMUTUSKAN

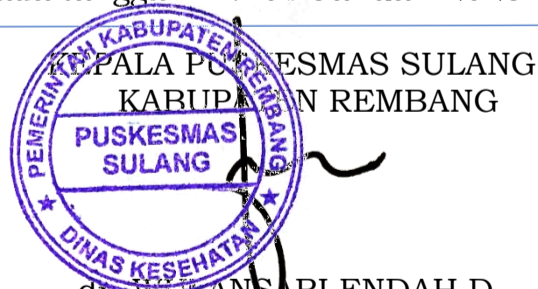
Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS SULANG TENTANG
STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS SULANG
KABUPATEN REMBANG

KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan di Puskesmas Sulang

sebagaimana tercantum pada lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.

- KEDUA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud Diktum KESATU dipergunakan sebagai tolak ukur dan pedoman penyelenggaraan pelayanan serta acuan penilaian kualitas pelayanan di Puskesmas Sulang yang bertujuan memberikan pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.
- KETIGA : Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui pelaksanaan Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud Diktum KESATU, Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Upaya dan Mutu diwajibkan :
- a. melaksanakan sosialisasi penerapan standar pelayanan kepada seluruh pegawai Puskesmas;
 - b. memastikan kebutuhan penyelenggaraan standar pelayanan di akomodasi melalui program dan anggaran;
 - c. melaksanakan evaluasi terhadap penyelenggaraan standar pelayanan dengan melibatkan pengguna jasa layanan;
 - d. melaksanakan survei kepuasan masyarakat sebagai salah satu bentuk pengukuran kinerja pelayanan di Puskesmas Sulang;
- KEEMPAT : Dengan terbitnya Surat Keputusan ini, maka SK Kepala Puskesmas Sulang Nomor 005 Tahun 2022 di nyatakan tidak berlaku.
- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Rembang
pada tanggal : 03 Januari 2023



di. WOLANSARI ENDAH D.
Pembina Utama Muda
NIP. 19720723 200212 2 003

LAMPIRAN : KEPALA PUSKESMAS SULANG
 KABUPATEN REMBANG
 NOMOR : 445.4/ 005 /2023
 TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI
 PUSKESMAS SULANG
 KABUPATEN REMBANG

STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS SULANG

A. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

| No | Komponen | Uraian |
|----|---|---|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | Penggunaan Layanan (pasien) <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Identitas : KTP / KK atau akte bagi yang belum mempunyai BPJS/JKN 2. Kartu Jaminan Kesehatan BPJS/JKN 3. Kartu Pendaftaran |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Baru <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang b. Pasien mengambil nomor antrian c. Pasien melakukan pendaftaran d. Pasien mendapat kartu berobat e. Pasien menunggu di ruang tunggu 2. Pasien Lama <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien datang b. Pasien mengambil nomor antrian c. Pasien melakukan pendaftaran d. Pasien menunjukkan kartu berobat e. Pasien menunggu di ruang tunggu |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Baru 10 menit 2. Pasien Lama 5 menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien JKN : Gratis 2. Pasien Umum : 5.000 |
| 5. | Produk Layanan | Pelayanan Rekam Medis Manual / Elektronik (SIMPUS) |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email : puskesmassulangrbg@gmail.com |

| | | |
|-----|------------------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 5. Instagram : puskesmasulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Dasar Hukum | <ul style="list-style-type: none"> 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 165 Tahun 2023 tentang Akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis 5. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Pelayanan Publik 6. Permenpan RB 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Publik 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas 8. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 9. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum |
| 8. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ul style="list-style-type: none"> 1. Antrian Pasien 2. Komputer set 3. Kertas 4. Kursi Tunggu (umum, resiko dan kebutuhan khusus) 5. Kursi roda 6. Jaringan internet dan listrik |
| 9. | Jam Pelayanan | <p>Senin – Kamis : 07.30 - 12.00</p> <p>Jumat : 07.30 - 10.00</p> <p>Sabtu : 07.30 - 11.00</p> |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> 1. D3 Rekam Medis |
| 11. | Pengawasan Internal | <ul style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Sistem pengendalian mutu oleh |

| | | |
|-----|----------------------------------|---|
| | | manajemen mutu dan Tim Audit Internal 3. Pengendalian dan Pencegahan infeksi dasar oleh Tim PPI |
| 12. | Jumlah Pelaksana | 5 orang |
| 13. | Jaminan Pelayanan | Pelayanan secara cepat, tepat dan nyaman |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan di rapat UKP bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |

B. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN UMUM

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|---|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual / elektronik |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | 1. Petugas memanggil pasien sesuai urutan lembar rekam medis manual 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas mengarahkan pasien ke meja Dokter 6. Dokter melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 7. Dokter menentukan diagnosis 8. Dokter memberikan Terapi dan Tindak |

| | | |
|----|---|--|
| | | lanjut |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | 5 – 10 menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan pasien : Gratis 2. Pemberian Surat Keterangan Kesehatan untuk sekolah : 3.000 3. Pelayanan Pemeriksaan dan pemberian surat Kesehatan Haji : 15.000 4. Pemberian Surat Keterangan Kesehatan untuk Melamar Kerja : 5.000 |
| 5. | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Pemeriksaan 2. Surat keterangan dokter untuk keperluan sekolah 3. Surat Keterangan Kesehatan Haji 4. Surat keterangan sehat untuk melamar pekerjaan |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email: puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Jam Pelayanan | <p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jum'at : 07.30 – selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 – selesai</p> |
| 8. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 |

| | | |
|-----|------------------------------|--|
| | | <p>Tahun 2022 tentang Rekam Medis</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / Menkes / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 10. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum |
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer set 2. Kertas Rekam Medis 3. Kursi Tunggu 4. Blanko Pelayanan 5. Kursi Pemeriksaan 6. Bed Pemeriksaan 7. Tensi, thermometer, timbangan, oksimeter, penlight, otoskop, stetoskop. 8. Jaringan internet dan listrik |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter dengan SIP 2. Perawat dengan SIP |
| 11. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit pengendalian dan pencegahan infeksi dasar oleh Tim PPI 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu UKP dan Tim Audit Internal |
| 12. | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat 3 2. Dokter 4 |
| 13. | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter |

| | | |
|-----|----------------------------------|---|
| | | <p>yang mempunyai kompetensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Klinis |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh UKP di rapat UKP bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |

C. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|---|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual / elektronik |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai urutan lembar rekam medis 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Dokter Gigi melakukan pemeriksaan gigi / tindakan beserta pengisian lembar Odontogram 6. Dokter Gigi menentukan diagnosis |

| | | |
|----|---|---|
| | | <p>7. Dokter Gigi memberikan Terapi dan Tindak lanjut</p> <p>8. Pencatatan terapi dan tindak lanjut pasien pada buku register</p> |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | ± 30 Menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <p>1. Pencabutan Gigi sulung dengan topical anastesi 20.000</p> <p>2. Pencabutan Gigi sulung dengan anastesi 27.000</p> <p>3. Pencabutan Gigi Tetap tanpa komplikasi 35.000</p> <p>4. Pemeriksaan Karang Gigi 43.000 tiap rahang</p> <p>5. Tumpatan gigi dengan GIC 56.000</p> <p>6. Tumpatan sementara 25.000</p> <p>7. Pencabutan gigi tetap dengan komplikasi 51.000</p> |
| 5. | Produk Layanan | <p>1. Pelayanan Pemeriksaan Gigi</p> <p>2. Surat Keterangan Dokter Gigi</p> |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <p>1. Telephon : (0295) 6998755</p> <p>2. Sms / WA : 081225810191</p> <p>3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang</p> <p>4. Email: puskesmassulangrbg@gmail.com</p> <p>5. Instagram : puskesmassulang</p> <p>6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas</p> |
| 7. | Jam Pelayanan | <p>Senin – Kamis : 07.30 – selesai</p> <p>Jum'at : 07.30 – selesai</p> <p>Sabtu : 07.30 – selesai</p> |
| 8. | Dasar Hukum | <p>1. UU no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24</p> |

| | | |
|-----|------------------------------|--|
| | | <p>Tahun 2022 tentang Rekam Medis</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Keputusan Menteri Kesehatan No 02.02 / Menkes/ 62 tahun 2015 tentang Panduan Klinis Dokter Gigi 6. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 10. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum |
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Laptop 2. Kertas Rekam Medis 3. Kursi Tunggu 4. Kertas Resep 5. Dental Chair / Kursi Gigi 6. Tensimeter, timbangan, alat diagnostic, set, alat pencabutan gigi, set alat penambalan gigi, scaller manual dan elektrik 7. Jaringan internet dan listrik |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi dengan SIP 2. Perawat Gigi dengan SIP |
| 11. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit pengendalian dan pencegahan infeksi oleh Tim PPI 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal |
| 12. | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi 1 2. Perawat Gigi 3 |
| 13. | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter gigi |

| | | |
|-----|----------------------------------|---|
| | | <p>dan perawat gigi yang mempunyai kompetensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien yang dilakukan Tindakan Medis Gigi Dan Keperawatan Gigi 6. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Klinis |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dirapat UKP bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |

D. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU ANAK KIA/KB

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|--|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual / elektronik 3. Membawa Buku KIA |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis |

| | | |
|----|---|--|
| | | <p>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</p> <p>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</p> <p>6. Petugas menentukan diagnosis</p> <p>7. Petugas memberikan Terapi dan Tindak lanjut</p> |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | 15 – 30 menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <p>1. Pasien KIS/Program : Gratis USG</p> <p>2. Bongkar / Pasang 60.000 IUD</p> <p>3. Bongkar / Pasang : 60.000 Implan</p> <p>4. Iva Test : 25.000</p> <p>5. Surat Keterangan : 5.000 Kesehatan Catin</p> <p>6. KB suntik, Pil, : Gratis Kondom</p> <p>7. Doppler : 14.000</p> |
| 5. | Produk Layanan | <p>1. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Anak</p> <p>2. Surat Keterangan Kesehatan Catin</p> <p>3. KB IUD, Implan, Suntik, Pil, Kondom</p> <p>4. Iva test</p> <p>5. USG</p> |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <p>1. Telephon : (0295) 6998755</p> <p>2. Sms / WA : 081225810191</p> <p>3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang</p> <p>4. Email : puskesmassulangrbg@gmail.com</p> <p>5. Instagram : puskesmassulang</p> <p>6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas</p> |
| 7. | Jam Pelayanan | <p>➤ ANC Senin-sabtu : 07.30-Selesai</p> <p>➤ Catin</p> |

| | | |
|----|-------------|---|
| | | <p>Rabu : 07.30-Selesai</p> <p>➤ USG Senin-sabtu : 07.30-Selesai</p> <p>➤ KB : Suntik, Pil, Kondom Senin-sabtu : 07.30-Selesai</p> <p>Implant Kamis dan Jum'at : 07.30-Selesai</p> <p>IUD/IVA Selasa dan Rabu : 07.30-Selesai</p> |
| 8. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis 5. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / Menkes / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 7. 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 8. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 9. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang pelayanan publik 10. Permenpan RB 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey |

| | | |
|-----|----------------------------------|---|
| | | <p>kepuasan masyarakat unit pelayanan publik</p> <p>11. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum</p> |
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Laptop 2. Kertas Rekam Medis 3. Kursi Tunggu 4. Kertas Resep 5. Blanko 6. Kursi Pemeriksaan 7. Bed Pemeriksaan 8. Tensimeter, thermometer, stetoskop, timbangan, pengukur tinggi badan, timbangan bayi, oksimeter, penlight, fetoskop, medline, pita lila doupler 9. Jaringan internet dan listrik 10. Aplikasi program KIA + Alat USG + Komputer |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter dengan SIP 2. Bidan dengan SIB |
| 11. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit pengendalian dan pencegahan infeksi dasar oleh Tim PPI 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal |
| 12. | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 4 2. Bidan 7 |
| 13. | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan Bidan yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya |

| | | |
|-----|----------------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Kepastian tempat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien yang dilakukan Tindakan Medis Dan Kebidanan 6. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan SOP |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dirapat UKP bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |

E. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IMUNISASI

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|--|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual / elektronik 3. Membawa Buku KIA |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ul style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan Terapi dan Tindak lanjut |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | 10 menit |

| | | |
|----|---|--|
| 4. | Biaya / Tarif | 1. BCG : Gratis 2. DPT – HB - Hib : Gratis 3. Polio : Gratis 4. IPV : Gratis 5. PCV : Gratis 6. MR : Gratis 7. TD : Gratis 8. RV : Gratis |
| 5. | Produk Layanan | 1. Imunisasi BCG : Selasa minggu pertama 2. Imunisasi DPT-HB-Hib : Selasa 3. Imunisasi Polio : Selasa 4. Imunisasi IPV : Selasa 5. Imunisasi PCV : Selasa 6. Imunisasi MR : Selasa minggu pertama 7. Imunisasi TD : Senin-Sabtu 8. RV : Selasa minggu pertama |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email : puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Jam Pelayanan | Senin – Kamis : 07.30 - selesai Jumat : 07.30 - selesai Sabtu : 07.30 - selesai |
| 8. | Dasar Hukum | 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis |

| | | |
|-----|------------------------------|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 5. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / Menkes / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 7. Permenkes RI No 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi 8. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien 9. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang pelayanan public 10. Permenpan RB 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan public 11. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum |
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Laptop 2. Kertas Rekam Medis 3. Kursi Tunggu 4. Kertas Resep 5. Kursi Pemeriksaan 6. Tensimeter, thermometer, stetoskop, timbangan bayi dan timbangan injak, chould chain. 7. Blanko 8. Jaringan Internet dan Listrik 9. AC 10. Aplikasi Asik |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan dengan SIP |
| 11. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit pengendalian dan pencegahan infeksi dasar oleh Tim PPI 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit |

| | | Internal |
|-----|----------------------------------|--|
| 12. | Jumlah Pelaksana | 1. Bidan 7 |
| 13. | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan Bidan yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Kepastian tempat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien yang dilakukan Tindakan Medis Dan Keperawatan 6. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Klinis |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dirapat UKP bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |

F. STANDAR PELAYANAN POLI KONSELING

| No | Komponen | Uraian |
|----|-----------------------|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual/elektronik 3. Petugas pendaftaran mengantarkan |

| | | |
|---|-------------------------|--|
| | | kartu status ke ruang pemeriksaan selanjutnya petugas poli KIA, Poli Umum memberikan rujukan konseling dan mengantarkan status ke ruang konseling. |
| 2 | Prosedur atau mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas di ruang pemeriksaan melakukan pemeriksaan terhadap pasien. 3. Pasien selanjutnya menuju Ruang Konseling untuk mendapatkan pelayanan konseling. 4. Petugas menyiapkan daftar pertanyaan konseling. 5. Petugas memberikan saran terkait permasalahan pasien. 6. Petugas mencatat hasil konseling. 7. Setelah konseling selesai, pasien dapat mengambil obat di ruang farmasi . 8. Selanjutnya pasien pulang. |
| 3 | Pelayanan Waktu | Setiap hari pada jam pelayanan Puskesmas. |
| 4 | Biaya /Tarif | Tidak ada biaya |
| 5 | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling pasien/ klien yang menderita penyakit dan /gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor lingkungan 2. Konseling Pada pasien Lansia 3. Konseling pasien /klien yang memiliki penyakit atau gangguan kesehatan yang berkaitan dengan gizi. 4. Konseling pada pasien penderita HIV 5. Konseling pada pasien yang merokok. |
| 6 | Penanganan Pengaduan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email : puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang |

| | | |
|----|---------------|---|
| | | 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Jam Pelayanan | <p>A. Hari</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling Lansia : Senin- Sabtu 2. Konseling HIV : rabu 3. Konseling Gizi : Senin- Sabtu 4. Konseling Kesling : Senin- Sabtu 5. Konseling UBM : Sabtu. <p>B. Waktu</p> <p>Senin – Kamis : 07.30 – 12.00</p> <p>Jum'at : 07.30 – 10.00</p> <p>Sabtu : 07.30 – 10.30</p> |
| 8. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas 3. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesehatan. 4. Permenpan RB 15 Tahun 2014 tentang Pelayanan Publik. 5. Permenpan RB No 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 13 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. 8. Peraturan Menteri Kesehatan No 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas. 9. Peraturan Menteri Kesehatan No 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV |

| | | |
|----|----------------------------------|--|
| | | <p>/AIDS.</p> <p>10. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa tembakau bagi kesehatan.</p> <p>11. Peraturan Bupati Rembang No 35 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok.</p> |
| 9 | Sarana Prasaranan/Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Konseling 2. Kertas rekam medis 3. Form konseling 4. Media komunikasi, informasi dan edukasi. 5. Buku register. |
| 10 | Kompetensi Pelaksana | Petugas Kesehatan yang memiliki ijin sesuai peraturan perundangan |
| 11 | Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit Klinis oleh Tim UKP 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal. |
| 12 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksana Program Kesehatan Lingkungan 2. Pelaksana Program Gizi 3. Pelaksana Program HIV 4. Pelaksana Program Lanjut Usia 5. Pelaksana Program UBM |
| 13 | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi 2. Konseling dilakukan sesuai pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan |
| 14 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan terjaga kerahasiannya. 2. Konseling yang efektif. 3. Tatalaksana konseling dan tindak lanjut sesuai dengan panduan. |
| 15 | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP di lokakarya mini bulanan. 2. Survei indek kepuasan masyarakat |

| | | |
|--|--|---|
| | | dilakukan minimal 2 kali dalam setahun. |
|--|--|---|

G. STANDAR PELAYANAN PONED

| No | Komponen | Uraian |
|----|---|--|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu Identitas/KTP/KK 2. Kartu BPJS 3. Buku KIA 4. Pasien datang dengan indikasi Persalinan |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang sendiri, di antar oleh keluarga atau di antar oleh bidan ke Poned 2. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dan Obstetri 3. Jika di perlukan dilakukan pemeriksaan penunjang 4. Petugas konsultasi hasil pemeriksaan ke dokter jaga 5. Bila hasil pemeriksaan normal dilakukan tindakan persalinan normal sesuai APN 6. Bila hasil pemeriksaan tidak normal, di rujuk ke RS 7. Petugas melakukan pencatatan data pasien dan perkembangan kondisi pasien di rekam medis pasien |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | Sesuai Kasus pasien |
| 4. | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Rembang Nomor 7 tahun 2016 tentang Retribusi Daerah Tarif Pelayanan Kesehatan 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No 64 Tahun 2016 |
| 5. | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertolongan Persalinan Normal 2. Rujukan jika di perlukan |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 |

| | | |
|-----|------------------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email: puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Jam Pelayanan | 24 Jam |
| 8. | Dasar Hukum | <ul style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / Menkes / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 6. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 7. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Daerah Tarif Pelayanan Kesehatan |
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang Persalinan 2. Ruang Nifas 3. Ruang penyimpanan Alat 4. Peralatan medis pendukung 5. Ruang tunggu Pasien 6. Bed pasien 7. Ambulans untuk rujukan pasien |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> 1. Dokter dengan SIP 2. Bidan dengan SIPB |
| 11. | Pengawasan Internal | <ul style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal |

| | | |
|-----|----------------------------------|--|
| 12. | Jumlah Pelaksana | Minimal : 1. Dokter 1 orang per shift on call/on site 2. Bidan 2 orang per shift jaga |
| 13. | Jaminan Pelayanan | 1. Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan) 2. Penanganan dilakukan oleh bidan yang mempunyai kompetensi 3. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Peralatan medis yang di gunakan sesuai standar sterilisasi. 4. Obat dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kedaluarsa) |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh UKP di rapat UKP bulanan 2. Evaluasi kinerja Poned dilakukan 3 bulan sekali 3. Audit Internal sesuai dengan jadwal yang ada |

H. STANDAR PELAYANAN PELAYANAN TB /KUSTA

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|---|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual / elektronik |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | 1. Petugas memanggil pasien sesuai urutan lembar rekam medis manual 2. Petugas memastikan identitas pasien |

| | | |
|----|---|---|
| | | <p>berdasarkan rekam medis dan kartu identitas pasien (KK/KTP)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas memeriksa kartu identitas pasien TB 6. Petugas menulis kebutuhan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) 7. Petugas mengantar Rekam Medis dan pasien ke ruang Dokter 8. Dokter melakukan pemeriksaan 9. Dokter memberikan Terapi dan Tindak lanjut |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | 5 – 10 menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <p>Mantoux Tes</p> <p>Peserta BPJS : Gratis</p> <p>Pasien Umum : Gratis</p> |
| 5. | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantoux Tes 2. Pengobatan TB anak 3. Pengobatan TB dewasa |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email : puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Jam Pelayanan | Senin - Sabtu : 07.30 - selesai |
| 8. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Perpres Nomor 67 tahun 2021 tentang Pemberantasan TB 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas |

| | | |
|-----|------------------------------|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi 5. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / Menkes / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 10. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum |
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas Rekam Medis 2. Kursi Tunggu 3. Blanko Pelayanan 4. Kursi Pemeriksaan 5. Bed Pemeriksaan 6. Tensi, thermometer, timbangan, oksimeter, penlight, otoskop, stetoskop. 7. Jaringan internet dan listrik |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter dengan SIP 2. Perawat dengan SIPP yang sudah pelatihan pemberantasan TB |
| 11. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit pengendalian dan pencegahan infeksi dasar oleh Tim PPI 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal |
| 12. | Jumlah Pelaksana | <p>Minimal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat 1 2. Dokter 4 |

| | | |
|-----|----------------------------------|--|
| 13. | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan perawat yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Pengobatan TB |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh UKP di rapat UKP bulanan 2. Survei Indeks kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun 3. Audit Internal sesuai dengan jadwal yang ada |

I. STANDAR PELAYANAN RUANG TINDAKAN

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|--|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas : KTP / KK atau akte bagi yang belum mempunyai 2. Kartu Jaminan Kesehatan / KIS 3. Lembar Rekam medik |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <p>A. Pasien dari Poli Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima rujukan dari Dokter poli umum 2. Petugas menerima pasien 3. Petugas melakukan identifikasi pasien baik langsung / tidak langsung |

| | | |
|----|------------------------|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas melakukan edukasi/ pendekatan tentang tindakan yang akan dilakukan 6. Pasien / keluarga pasien mengisi informed consent untuk menyetujui tindakan medis 7. Petugas melakukan tindakan 8. Petugas melakukan tindak lanjut 9. Petugas membuat laporan rekam medis <p>B. Pasien Emergency</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien 2. Petugas melakukan identifikasi pasien baik langsung / tidak langsung 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan konsul tindakan ke Dokter 5. Dokter melakukan visite pasien UGD 6. Petugas melakukan edukasi/ pendekatan tentang tindakan yang akan dilakukan 7. Pasien / keluarga pasien mengisi informed consent untuk menyetujui tindakan medis 8. Petugas melakukan tindakan 9. Petugas melakukan tindak lanjut 10. Petugas membuat laporan rekam medis |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | Waktu respon time pelayanan 5 menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Karcis : 10.000 pendaftaran UGD 2. Tindakan Ringan : 16.000 3. Tindakan Sedang : 30.000 4. Tindakan Berat : 60.000 |
| 5. | Produk Layanan | 1. Pelayanan Pemeriksaan Kasus Gawat Darurat |

| | | |
|----|---|--|
| | | 2. Surat Rujukan dan Rujukan menggunakan Ambulan |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email: puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Jam Pelayanan | Setiap hari : 24 jam |
| 8. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis 5. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang pelayanan kegawat daruratan 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / MENKES / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Peraturan Menteri Kesehatan 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 10. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 11. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa |

| | | Umum |
|-----|----------------------------------|--|
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tindakan 2. Emergency kit 3. Obat kegawatan 4. Bed Pasien 5. Ambulan 6. Ruang sterilisasi |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter dengan SIP 2. Perawat dengan SIPP |
| 11. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit pengendalian dan pencegahan infeksi dasar oleh Tim PPI 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal |
| 12. | Jumlah Pelaksana | 2 petugas : 1 perawat dan 1 dokter |
| 13. | Jaminan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan atau perawat yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Memastikan lokasi tindakan benar dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan 5. Tidak ada cedera pasien jatuh 6. Terapi dan tindak lanjut sesuai dengan panduan klinis |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dirapat UKP bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat |

| | | |
|--|--|--|
| | | dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |
|--|--|--|

J. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|---|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Ada blangko permintaan pemeriksaan laboratorium dari Dokter di pelayanan kesehatan puskesmas |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai antrian blanko pemeriksaan 2. Petugas menanyakan identitas pasien berdasarkan blangko permintaan pemeriksaan laboratorium, kemudian mencatat pada buku register laboratorium 3. Petugas mempersiapkan alat dan bahan 4. Petugas menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 5. Petugas melakukan pengambilan sampel sesuai permintaan pemeriksaan laboratorium 6. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 7. Petugas menulis hasil & mencatat hasil 8. Petugas memberikan hasil |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Darah Lengkap 60 menit 2. Darah rutin 20 menit 3. Golongan Darah 10 menit 4. Kimia Darah 30 menit 5. Rapid test 30 menit 6. Urin Rutin 20 menit 7. Feces Rutin 30 menit 8. Widal 30 menit 9. BTA 240 menit 10. Malaria 60 menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien BPJS / : Gratis |

| | | |
|----|---|--|
| | | <p>program</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Kolesterol : 22.500 3. Asam Urat : 13.500 4. Gula darah : 12.500 5. Darah lengkap : 54.000 6. Darah rutin : 37.000 7. Golongan darah : 8.000 8. Widal : 20.000 9. LED : 7.000 10. Trigiserid : 31.500 11. SGOT : 21.500 12. SGPT : 21.500 13. Ureum : 21.500 14. Creatinin : 21.500 15. Urin rutin : 24.000 16. HCG : 6.000 17. Feces Rutin : 7.000 18. Rapid HbsAg : 15.000 19. TCM / BTA : Program 20. Rapid HIV : Program 21. Rapid NS1 : Program 22. Rapid sipilis : Program |
| 5. | Produk Layanan | Hasil Pemeriksaan Laboratorium |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email: puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis 5. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 6. Peraturan Menteri Kesehatan 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien |

| | | |
|-----|----------------------------------|--|
| | | <p>7. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik</p> <p>8. KMK HK 01.07 / MENKES / 313 / 2020 Tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik</p> <p>9. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan</p> <p>10. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum</p> |
| 8. | Sarana Prasarana / fasilitas | <p>1. Fotometer</p> <p>2. Hematologi analyzer</p> <p>3. Laboratorium set</p> <p>4. Reagen</p> <p>5. Jaringan internet dan listrik</p> |
| 9. | Jam Pelayanan | Senin – Sabtu : 07.30 - selesai |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <p>1. D4 Ahli Teknologi Laboratorium Medis</p> <p>2. D3 Ahli Teknologi Laboratorium Medis</p> |
| 11. | Pengawasan Internal | <p>1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP</p> <p>2. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal</p> <p>3. Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Dasar oleh Tim PPI</p> |
| 12. | Jumlah Pelaksana | 4 orang (Analisis Laborat) |
| 13. | Jaminan Pelayanan | Pelayanan secara cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <p>1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya</p> <p>2. Komunikasi yang efektif</p> <p>3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi</p> <p>4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh</p> <p>5. Peralatan yang terkalibrasi dengan reagen yang baik</p> |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan di rapat UKP bulanan |

| | | |
|--|--|--|
| | | 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |
|--|--|--|

K. STANDAR PELAYANAN OBAT

| No | Komponen | Uraian |
|----|-------------------------|---|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas Resep Obat 2. Kuintansi pembayar bagi pasien bayar |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan lembar resep ke petugas 2. Petugas mempersilahkan pasien menunggu 3. Petugas melakukan telaah resep dan memberi paraf form telaah 4. Petugas melakukan peracikan 5. Petugas melakukan telaah obat dan memberi paraf pada form telaah obat 6. Petugas memanggil pasien sesuai urutan lembar resep dan melakukan identifikasi pasien 7. Petugas menyampaikan informasi tentang obat yang akan diberikan beserta paraf pada kolom PIO 8. Petugas memberikan obat 9. Pasien menandatangani form PIO pada lembar resep |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Resep non racikan 30 menit 2. Resep racikan 60 menit |
| 4. | Biaya / Tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum / KIS/ KTP : Gratis |
| 5. | Produk Layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat 2. PIO 3. Konseling |

| | | |
|----|---|---|
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email : puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Jam Pelayanan | Senin – Sabtu : 07.30 - selesai |
| 8. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Puskesmas 4. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas 6. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 7. Peraturan Menteri Kesehatan 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan public 9. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK 01.07/Menkes/165/2023 Tentang Standart Akreditasi Puskesmas 10. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum |
| 9. | Sarana Prasarana / fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer set 2. Kursi Tunggu |

| | | |
|-----|----------------------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 3. Meja racik 4. Rak dan etalase obat 5. Loker penyerahan dan konsultasi obat 6. Perangkat alat Apotek 7. Buku / Form penyerahan obat(tertera pada lembar resep) 8. Jaringan internet dan listrik |
| 10. | Kompetensi Pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> 1. Apoteker dengan SIP 2. D3 Asisten Apoteker dengan SIP |
| 11. | Pengawasan Internal | <ul style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit pengendalian dan pencegahan infeksi dasar oleh Tim PPI 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal |
| 12. | Jumlah Pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> 1. Apoteker 1 2. Asisten Apoteker 2 |
| 13. | Jaminan Pelayanan | Pelayanan secara cepat, tepat dan benar |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya 2. Komunikasi yang efektif 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Tidak ada kejadian kesalahan dalam pemberian obat |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dirapat UKP bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |

L. STANDAR PELAYANAN PENGADUAN

| No | Komponen | Uraian |
|----|----------|--------|
|----|----------|--------|

| | | |
|----|---|--|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | 1. Adanya Aduan dari pengguna layanan |
| 2. | Prosedur atau Mekanisme | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima aduan dari media yang disediakan 2. Petugas melaporkan kepada tim kepuasan pelanggan 3. Tim kepuasan melakukan Tindak lanjut dari aduan 4. Tim kepuasan melakukan feedback terhadap hasil tidak lanjut 5. Tim kepuasan menampilkan hasil tindak lanjut aduan di papan umpan balik |
| 3. | Jangka Waktu Pelayanan | Maksimal 10 x 24 jam |
| 4. | Biaya / Tarif | Gratis |
| 5. | Produk Layanan | Pelayanan aduan masyarakat / pasien |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telephon : (0295) 6998755 2. Sms / WA : 081225810191 3. Facebook : Puskesmas Sulang Rembang 4. Email : puskesmassulangrbg@gmail.com 5. Instagram : puskesmassulang 6. Kotak Saran dan Aduan Puskesmas |
| 7. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi 4. Permenpan RB No 15 tahun 2014 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang Pedoman Standar Pelayanan 5. Permenpan RB No 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik |

| | | |
|-----|----------------------------------|--|
| | | 6. Perda Kabupaten Rembang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Retribusi Jasa Umum |
| 8. | Sarana Prasarana / fasilitas | 1. Lembar saran 2. Kotak Saran 3. Instagram 4. Email 5. Whatsapp 6. Facebook 7. Telpon / Handphone 8. Jaringan internet dan listrik |
| 9. | Kompetensi Pelaksana | Tim Kepuasan Pasien(minimal D3) |
| 10. | Pengawasan Internal | 1. Supervisi oleh Kepala Puskesmas 2. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu |
| 11. | Jumlah Pelaksana | Tim Penanggungjawab Pengaduan (6 orang) |
| 12. | Jaminan Pelayanan | Pelayanan ramah dan cepat |
| 14. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan | 1. Identifikasi pelapor dan dijamin kerahasiaannya 2. Tindak lanjut dari aduan yang akan disampaikan |
| 15. | Evaluasi Kinerja Pelayanan | 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim mutu 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun |

KEPALA PUSKESMAS SULANG
KABUPATEN REMBANG



WULANARI ENDAH D.
Korbid Promosi Kesehatan
Korbid Pencegahan dan
Kontrol Penyakit
Jama Muda
NIP. 19720723 200212 2 003