



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

Jl. Karangbolong, Desa Karang Sari Buayan, Kodepos 54474 Telepon: (0287)
4760235

Laman <https://puskesmasbuayan.kebumenkab.go.id>
Pos-el pkmbuayan@gmail.com

KEPUTUSAN
KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BUAYAN
NOMOR: 400.7.2.3/ 001.6.20/ KEP/ 2024

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT BUAYAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BUAYAN
KABUPATEN KEBUMEN,

- 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, maka setiap penyelenggara pelayanan, wajib menetapkan standar pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan standar pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat Buayan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
2. Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5038);
3. 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);
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
5. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2010

tentang Standar Pelayanan Informasi Publik;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BUAYAN TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BUAYAN.
- KESATU : Standar pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat Buayan meliputi ruang lingkup pelayanan:
- A. Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP):
1. Pelayanan Pemeriksaan Umum
 2. Pelayanan Gigi dan Mulut
 3. Pelayanan KIA-KB
 4. Pelayanan KIA Resiko Tinggi
 5. Pelayanan MTBS
 6. Pelayanan Konseling Gizi
 7. Pelayanan Konseling Kesehatan Lingkungan
 8. Pelayanan Prolanis
 9. Persalinan 24 jam
 10. Pelayanan Gawat Darurat
 11. Pelayanan Kefarmasian
 12. Pelayanan Laboratorium
 13. Pelayanan IVA
 14. Pelayanan TBC
 15. Pelayanan VCT
- B. Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM):
1. Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)
 2. Pelayanan Kesehatan Keluarga
 3. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 4. Pelayanan Gizi
 5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 6. Pelayanan UKM Pengembangan
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/ pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik
- KEEMPAT : Standar Pelayanan Publik yang berlaku di Puskesmas Buayan sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KELIMA : Semua biaya yang timbul akibat ditetapkannya keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Puskesmas Buayan.

KEENAM : Surat keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan surat keputusan ini, akan ditinjau dan diadakan perubahan seperlunya.

Ditetapkan di Buayan
Pada tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT BUAYAN,
KABUPATEN KEBUMEN



LAMPIRAN I
KEPALA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT BUAYAN
NOMOR
TENTANG PENETAPAN STANDAR
PELAYANAN PADA PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT
BUAYAN

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT BUAYAN KABUPATEN KEBUMEN

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 135 Tahun 2021, tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat.

Susunan organisasi Pusat Kesehatan Masyarakat terdiri atas:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Tata Usaha
- c. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- d. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
- e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
- f. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
- g. Penanggung Jawab Mutu

Puskesmas Buayan mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Buayan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Buayan
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Buayan

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- f. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;

- i. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
 - j. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada Dinas, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
 - k. melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
 - l. melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
- Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:
- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara;
 - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
 - c. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
 - d. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
 - e. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
 - f. melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
 - g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
 - h. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
 - i. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan; dan
 - j. melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

II. STANDAR PELAYANAN

Jenis pelayanan pada Puskesmas Buayan meliputi ruang lingkup pelayanan:

A. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN

1. PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE. b. Mendapatkan tindakan yang diperlukan. c. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. d. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. e. Mendapatkan surat keterangan
----	------------------	---

		sakit apabila diperlukan. f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan No. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. c. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien d. PMK No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	a. Petugas memanggil pasien sesuai antrean b. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien. c. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien. d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan. e. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan. f. Petugas memberi resep obat dan meminta ke kasir (pada pasien umum) g. Pasien dipersilakan mengantri obat di ruang farmasi.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	10 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235.
8.	Sarana dan Prasarana	a. Meja anamnesa/ meja perawat

	(Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> b. Meja periksa/ meja dokter c. Tempat tidur periksa d. Tensimeter e. Thermometer f. Stetoskop g. Senter h. Timbangan
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. 2 Dokter b. 3 Perawat
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

2. PELAYANAN GIGI DAN MULUT

1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE. b. Mendapatkan tindakan gigi yang diperlukan. c. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. d. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan. e. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan. g. Pemeriksaan ANC terpadu pada ibu hamil
----	------------------	--

2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan) b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK), kartu berobat/ kartu jaminan kesehatan. c. Pasien mengambil nomor antrian dan menunggu panggilan di informasi untuk mendapatkan nomor antrian ruang kesehatan gigi dan mulut. d. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran lalu menunggu di ruang tunggu ruang kesehatan gigi dan mulut. e. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian, nama, dan alamat.
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Menteri Kesehatan No. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter Gigi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. c. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien d. PMK No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi perawatan. c. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien. d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan. e. Pasien mendapatkan tindakan sesuai kasus f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan. g. Petugas memberi resep obat. h. Pasien dipersilakan mengantri obat di ruang farmasi.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan	a. Disampaikan langsung kepada

	Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> a. Meja anamnesa b. <i>Dental Care Unit</i> c. Kompresor d. Diagnostik set e. Sterilisator f. Komputer set dan printer g. Air purifier h. Alat tindakan gigitan mulut
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Gigi (S-1 Profesi Kedokteran Gigi) b. Perawat Gigi (Minimal D-3 Keperawatan Gigi)
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. 1 Dokter gigi b. 1 Perawat gigi
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan

3. PELAYANAN KIA-KB

1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan b. penyuluhan/ KIE mengenai kesehatan kehamilan/ pelayanan KB. c. Mendapatkan tindakan yang diperlukan. d. Mendapatkan pemeriksaan bayi
----	------------------	---

		<p>baru lahir.</p> <p>e. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium</p> <p>f. Mendapatkan surat keterangan calon pengantin</p> <p>g. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis.</p> <p>h. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan.</p> <p>i. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</p> <p>b. Kartu berobat (pasien lama)</p> <p>c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang</p> <p>d. Memiliki Buku KIA (pasien hamil yang sudah pernah berkunjung sebelumnya)</p>
3.	Dasar Hukum	<p>a. Undang-undang Republik Indonesia No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 no 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063).</p> <p>c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</p>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian Petugas melakukan anamnesis kepada pasien.</p> <p>b. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien.</p> <p>c. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.</p> <p>d. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</p> <p>e. Petugas memberi resep obat.</p> <p>f. Pasien dipersilakan mengantre obat di Apotek.</p>

5.	Jangka Waktu Pelayanan	30 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 e. Telepon (0287) 4760235.
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> a. Meja periksa b. Tempat tidur periksa c. Meja ginekologi d. IUD kit e. Alat kontrasepsi f. Implan set g. Pap smear set h. Kursi i. Komputer set dan j. Printer k. Doppler l. Metline m. Alat tindakan n. Termometer o. Stetoskop p. Timbangan bayi q. Timbangan dewasa r. Lemari
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) b. Bidan (minimal D3 Kebidanan)
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. 1 Dokter umum b. 2 bidan
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan
-----	----------------------------	--

4. PELAYANAN KIA RESIKO TINGGI

1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE mengenai kesehatan kehamilan (Kehamilan dengan resiko tinggi : Preeklamsia, Kehamilan dengan Hipertensi kronik, Kehamilan dengan DM Gestasional, Kehamilan dengan DM Kronik, Kehamilan dengan Anemia, Kehamilan dengan Asma). b. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium c. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas: KTP/SIM/KK b. Kartu berobat (pasien lama) c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Menteri Kesehatan No. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter Gigi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. c. PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien d. PMK No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian b. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien. c. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien.

		<ul style="list-style-type: none"> d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan. e. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan. f. Petugas memberi resep obat. g. Pasien dipersilakan mengantre obat di Apotek.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15-30 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> a. Meja periksa b. Tempat tidur pasien c. Kursi d. Dopler e. Metline f. Timbangan dewasa g. Stetoskop h. Kursi pasien
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) b. Bidan (minimal D3 Kebidanan)
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. 1 Dokter umum b. 1 Bidan
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan

5. PELAYANAN MTBS

1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE pada bayi usia di bawah 5tahun. b. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium c. Mendapatkan resep sesuai dengan keluhan. d. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan. e. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kartu identitas: KTP/SIM/KK b. Kartu berobat (pasien lama) c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki) Buku KIA
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-undang Republik Indonesia No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 no 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063). c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. f. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien g. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
4.	Sistem, Mekanisme,	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian

	dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> b. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien. c. Petugas melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, suhu tubuh, nadi, dan respirasi kepada pasien. d. Petugas melakukan pemeriksaan fisik kepada pasien. e. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan. f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan. g. Petugas memberi resep obat dan meminta ke kasir (pada pasien umum). h. Pasien dipersilakan mengantri obat di Apotek.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> a. Karpet puzzle untuk pemeriksaan b. Stetoskop c. Termometer d. Senter e. Timbangan f. Infantometer
9.	Kompetensi Pelaksana	Bidan (minimal D3 Kebidanan)
10.	Jumlah Pelaksana	1 Bidan
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan	a. Keamanan, keselamatan, dan

	dan Keselamatan Pasien	kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan

6. PELAYANAN KONSULTASI GIZI

1.	Produk Pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/ KIE.
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan no 26 tahun 2013 tentang praktik tenaga gizi b. Peraturan Menteri Kesehatan no 75 tahun 2014 tentang Puskesmas c. Peraturan Menteri Kesehatan no 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan pelayanan kesehatan Lingkungan di Puskesmas. d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun Tentang Keselamatan Pasien e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. f. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	a. Pasien melakukan antrian di ruang tunggu depan pelayanan promosi kesehatan. b. Petugas memanggil pasien/ klien ke layanan konseling gizi. c. Petugas menerima pasien/klien dari ruang pelayanan. d. Petugas melakukan wawancara dan tanya jawab untuk mencari faktor penyebab penyakit pasien/ klien. e. Petugas mengisi hasil wawancara dan tanya jawab ke form rekam medis yang ada. f. Petugas memberikan penyuluhan

		gizi kemungkinan penyebab penyakit pasien dengan metode KIE g. Memberikan brosur kesehatan gizi yang terkait penyakit pasien (bila diperlukan) h. Petugas menetapkan jadwal kunjungan rumah pasien untuk inspeksi gizi (bila diperlukan) i. Pasien diminta untuk kembali ke ruang pelayanan yang merujuk
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	a. Meja konseling b. Kursi c. Media KIE: brosur, leaflet, flyer d. Antropometri Kit
9.	Kompetensi Pelaksana	Gizi (Minimal D3 Kesehatan Lingkungan)
10.	Jumlah Pelaksana	1 orang Nutrisionist
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan

7. PELAYANAN KONSELING KESEHATAN LINGKUNGAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/ KIE.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> d. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran e. Kartu identitas: KTP/SIM/KK f. Kartu berobat (pasien lama) g. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Menteri Kesehatan no 75 tahun 2014 tentang Puskesmas b. Peraturan Menteri Kesehatan no 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan pelayanan kesehatan Lingkungan di Puskesmas. c. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien melakukan antrian di depan ruang tunggu pelayanan promosi kesehatan. b. Petugas memanggil pasien/ klien ke layanan konseling sanitasi. c. Petugas menerima pasien/klien yang diduga menderita penyakit yang berbasis lingkungan dari ruang pelayanan. d. Petugas melakukan wawancara dan tanya jawab untuk mencari faktor penyebab penyakit pasien/ klien. e. Petugas mengisi hasil wawancara dan tanya jawab ke form rekam medis yang ada. f. Petugas memberikan penyuluhan terkait factor sanitasi lingkungan yang menjadi kemungkinan penyebab penyakit pasien dengan metode KIE g. Memberikan brosur kesehatan lingkungan terkait penyakit pasien (bila diperlukan) h. Petugas menetapkan jadwal kunjungan rumah pasien untuk inspeksi sanitasi rumah (bila diperlukan) i. Pasien diminta ke apotik untuk mengantri obat.

5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	i. Meja konseling j. Kursi k. Media KIE: brosur, leaflet, flyer l. Sanitarian Kit
9.	Kompetensi Pelaksana	Sanitarian (D3 Kesehatan Lingkungan)
10.	Jumlah Pelaksana	Tenaga Sanitasi Lingkungan 1 Orang
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

8. PELAYANAN PROLANIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	a. Pemeriksaan Kesehatan b. Pemeriksaan Laboratorium c. Pemberian Terapi oleh Dokter d. Konseling e. Pemberian Obat
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Peserta terdaftar dalam peserta prolanis (program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Buayan

		b. Membawa kartu BPJS/KIS
3.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;</p>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Pasien menuju aula tempat kegiatan prolans</p> <p>b. Petugas mencari rekam medis pasien</p> <p>c. Petugas melakukan anamnesis dan pemeriksaan vital sign</p> <p>d. Petugas mengarahkan pasien menuju pemeriksaan laboratorium (bila diperlukan)</p> <p>e. Petugas memberikan hasil laboratorium dan mengarahkan pasien menuju pelayanan pemeriksaan</p> <p>f. Petugas pemeriksaan melakukan pemeriksaan, edukasi dan pengobatan</p> <p>g. Petugas mengarahkan pasien menuju ruang konsultasi gizi (jika diperlukan)</p> <p>h. Petugas mengarahkan pasien menuju ruang farmasi untuk pengambilan obat</p> <p>i. Pasien Pulang</p>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	40 menit
6.	Biaya/Tarif	Tidak ada tarif
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<p>a. Disampaikan langsung kepada petugas;</p> <p>b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>c. SMS/WA :08112957672</p> <p>d. Telepon (0287) 4760235</p>

8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> a. Meja dan Kursi b. Rekam Medis c. Ruang Pemeriksaan d. Ruang Laborium e. Ruang Konseling f. Bahan habis pakai pemeriksaan darah (BMHP) g. Obat-obatan
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter b. Perawat c. Analisis Laboratorium d. Petugas Gizi e. Petugas Promosi Kesehatan f. Asisten Apoteker
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1 Orang Dokter 2 Orang Perawat 2 Orang Analis Laboratorium 1 Orang Petugas Gizi 1 Orang Petugas Promosi Kesehatan 1 Orang Petugas Farmasi
11.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; b. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Disediakan tempat tunggu yang representatif. c. Pelayanan bebas dari pungutan liar. d. Menjamin untuk tindak lanjut pelayanan
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

9. PERSALINAN 24 JAM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	Pertolongan persalinan dan rujukan

2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Buku KIA b. Membawa KTP/ KK/ Kartu BPJS bila punya c. Pasien didampingi keluarganya.
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk. 02.02/MENKES/514/2015 tentang Panduan Klinis bagi dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama; b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelanggan/pasien datang sendiri atau dengan pendamping dilakukan pemanggilan diruang tunggu pelayanan persalinan b. Pelanggan/pasien dilakukan pengkajian awal oleh bidan berupa anamnesa dan pemeriksaan fisik c. Pelanggan/pasien dilakukan pemeriksaan secara holistik oleh dokter termasuk pemeriksaan penunjang (laboratorium) d. Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuai kebutuhan pelanggan Dilakukan edukasi dan konseling sesuai kebutuhan pasien e. Pelanggan/pasien mendapatkan asuhan sesuai standar yang berlaku di ruang bersalin f. Pelanggan/pasien dapat dirujuk dan atau dirawat sesuai indikasi g. Proses pemeriksaan di ruang bersalin dilakukan sesuai SOP yang berlaku
5.	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Jadwal pelayanan : 24 jam b. Waktu persalinan normal : 2 jam b. Waktu pengawasan post partum : 6 jam
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> a. Meja 2 buah; b. Kursi 6 buah; c. Bed persalinan 2 buah;

		<ul style="list-style-type: none"> d. Almari 1 buah; e. Timbangan; f. Timbangan bayi; g. Ruang Nifas 1 Ruang; h. Bed untuk pasien nifas 3 buah.
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum (S1 Kedokteran + profesi) b. Bidan (Minimal DIII Kebidanan)
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter penanggungjawab 1 orang b. Bidan pelaksana 3 orang
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompoten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

10. PELAYANAN GAWAT DARURAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Penanganan Gawat Darurat b. Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosa dokter c. Perawatan atau pengobatan selama di ruang tindakan d. Pemeriksaan oleh dokter penanggung jawab pasien
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Identitas pasien dan penanggungjawab b. Jaminan sosial kesehatan (bila ada) c. Pasien dengan dignosis sesuai kompetensi Dokter 4A
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan

		<p>Perilaku Pelayanan Publik;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan</p> <p>e. Kesehatan Tingkat Pertama;</p>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Pasien masuk UGD;</p> <p>b. Petugas menyarankan pasien tidur ditempat tidur tindakan;</p> <p>c. Petugas mengarahkan keluarga/ pendamping menuju loket pendaftaran;</p> <p>d. Petugas/dokter melakukan skrining TRIASE, anamnesa dan pemeriksaan Tanda-tanda Vital;</p> <p>e. Petugas / dokter melakukan pemeriksaan lain secara head to toe;</p> <p>f. Jika pasien tidak indikasi mondok diberi tindakan sesuai dengan keluhanya;</p> <p>g. Pasien yang indikasi mondok langsung diberi rujukan untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut;</p> <p>h. Pasien yang tidak indikasi mondok di perbolehkan pulang setelah menyelesaikan administrasi;</p> <p>i. Sebelum pulang pasien diberi informasi tentang kapan kontrol, apa yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan selama perawatan di rumah</p>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>a. Waktu pelayanan 24 jam</p> <p>b. Waktu tunggu : 5-10 menit</p> <p>c. Pengkajian awal : 15 menit</p> <p>d. Pemeriksaan dokter : sesuai kebutuhan</p> <p>e. Hari rawat : sesuai kebutuhan</p>
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<p>a. Disampaikan langsung kepada petugas;</p> <p>b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan</p>

		<p>sosial media)</p> <p>c. SMS/WA :08112957672</p> <p>d. Telepon (0287) 4760235</p>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<p>a. Tempat Tidur;</p> <p>b. Meja;</p> <p>c. Kursi;</p> <p>d. Alat tindakan;</p> <p>e. Tensimeter;</p> <p>f. Thermometer;</p> <p>g. Stetoskop;</p> <p>h. Senter;</p> <p>i. Set alat Kegawat daruratan.</p>
9.	Kompetensi Pelaksana	<p>a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran)</p> <p>b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)</p>
10.	Jumlah Pelaksana	<p>a. 1 (satu) orang penanggungjawab (dokter Umum)</p> <p>b. 2 (dua) orang petugas pelaksana (perawat)</p>
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<p>a. Kepala Puskesmas</p> <p>b. Tim Mutu Puskesmas</p> <p>c. Tim Audit Internal Puskesmas</p>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<p>a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</p> <p>b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.</p>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Lokakarya Mini Bulanan</p> <p>b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>c. Survei kepuasan pasien</p>

11. PELAYANAN KEFARMASIAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	Pelayanan farmasi atau obat pada pasien
2.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa resep dari ruang pemeriksaan
3.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Undang-undang Republik Indonesia No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang</p>

		<p>Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063).</p> <p>c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan no 26 tahun 2020 tentang Pedoman Pelayanan kefarmasian di Puskesmas</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</p>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Pasien menyerahkan resep dari dokter/ dari ruang Pemeriksaan.</p> <p>b. Petugas melakukan telaah resep.</p> <p>c. Petugas melakukan konsultasi kepada dokter penulis resep jika ditemukan ketidaksesuaian pada resep</p> <p>d. Petugas menyiapkan obat dan memberi etiket.</p> <p>e. Petugas melakukan telaah obat untuk mengecek kesesuaian obat dengan resep.</p> <p>f. Petugas menyerahkan obat kepada pasien dengan melakukan identifikasi pasien dan memberikan informasi obat.</p>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<p>a. Disampaikan langsung kepada petugas;</p> <p>b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media)</p> <p>c. SMS/WA :08112957672</p> <p>d. Telepon (0287) 4760235</p>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<p>a. Resep</p> <p>b. Mortir dan stamper</p> <p>c. Meja dan kursi</p> <p>d. Komputer set dan printer</p> <p>e. Lemari</p>

		f. Etiket g. Kertas puyer h. Plastik pembungkus obat i. ATK
9.	Kompetensi Pelaksana	Asisten Apoteker (D3 Farmasi)
10.	Jumlah Pelaksana	2 (dua) Asisten Apoteker (D3 Farmasi)
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

12. PELAYANAN LABORATORIUM

1.	Produk Pelayanan	a. Pemeriksaan darah rutin/hematology analyzer: Hb, Hematokrit, Jumlah Leukosit, Jumlah Trombosit, Hitung Jenis Leukosit, Laju Endap Darah. b. Pemeriksaan kimia darah: GDS/ GDP/ GDPP, Kolesterol, Asam Urat. c. Pemeriksaan Immunoserologi: Tes Kehamilan, Golongan Darah, Widal, VDRL, HbsAg d. Pemeriksaan bakteriologi dan parasitologi: BTA, Gonorrhoea, Trichomoniasis, Candidiasis, Bakterial Vaginosis. e. Pemeriksaan urinalisa
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Lembar permintaan pemeriksaan laboratorium b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Undang-undang Republik Indonesia No 29 tahun 2004 tentang Praktik

		<p>Kedokteran.</p> <p>b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 no 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063).</p> <p>c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.</p> <p>d. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien</p> <p>f. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</p> <p>g. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</p>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Pasien menyerahkan lembar permintaan pemeriksaan laboratorium dari ruang pelayanan di box laboratorium yang disediakan.</p> <p>b. Petugas mempersilahkan duduk di ruang tunggu sambil menunggu panggilan.</p> <p>c. Petugas memanggil pasien dan mengidentifikasi sesuai nama, tanggal lahir, dan alamat.</p> <p>d. Petugas memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan dan mengisi informed consent.</p> <p>e. Petugas mempersilahkan pasien menunggu hasil laboratorium di luar ruangan.</p> <p>f. Petugas melakukan pengolahan dan pemeriksaan sampel sesuai dengan prosedur yang berlaku.</p> <p>g. Pasien menerima hasil pemeriksaan laboratorium untuk diserahkan kepada dokter/ ruang pemeriksaan yang merujuk.</p>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>a. Paket ibu hamil: 45 menit</p> <p>b. Pemeriksaan widal: 20 menit</p> <p>c. Pemeriksaan darah rutin: 10</p>

		menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	e. Disampaikan langsung kepada petugas; f. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) g. SMS/WA :08112957672 h. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	a. Hematology analyzer b. Widal sentrifuge c. Glukocheck d. Alat pengukur kolestrol dan asam urat e. Preparat mikrobiologi, feses, HIV/AIDS f. Meja g. Kursi h. Komputer set dan printer i. Lemari
9.	Kompetensi Pelaksana	Analisis Laboratorium (D3 Pranata Laboratorium)
10.	Jumlah Pelaksana	2 orang ATLM
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan

13. PELAYANAN IMS/VCT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE tentang IMS/ VCT.

		<ul style="list-style-type: none"> b. Mendapatkan pelayanan pengobatan IMS/VCT. c. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. d. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. e. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular. b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan PraktikKlinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;.
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian. b. Petugas melakukan anamnesa, dan konseling berdasar hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh dokter yang memeriksa pasien baik dari ruang KIA atau ruang pemeriksaan umum. c. Petugas memberikan surat pengantar laboratorium yang terkait pemeriksaan marker IMS. d. Pasien menuju ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan darah. e. Petugas memberikan konseling setelah hasil laboratorium keluar (konseling paska tes). f. Petugas melakukan konsul kepada dokter pengirim tentang hasil laboratorium pasien. g. Dokter memberi resep dan konseling berdasar hasil laboratorium pasien. h. Dokter memberikan rujukan ke

		fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan. i. Pasien dipersilakan mengantri obat di apotek.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	a. Meja; b. Kursi; c. Media KIE: brosur, leaflet, flyer
9.	Kompetensi Pelaksana	Bidan/ Perawat (Minimal D3)
10.	Jumlah Pelaksana	1 orang Konselor IMS dan HIV
11.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; b. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

14. PELAYANAN TBC

1.	Produk Pelayanan	a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE tentang TBC. b. Mendapatkan pelayanan
----	------------------	---

		<p>pengobatan TBC kategori I.</p> <p>c. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium BTA dengan metode TCM</p> <p>d. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis.</p> <p>e. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.</p> <p>f. Mendapatkan form TB 02 untuk pengambilan obat selanjutnya.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran</p> <p>b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</p> <p>c. Kartu berobat (pasien lama)</p> <p>d. Kartu TB 02 (Pasien lama)</p> <p>e. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</p>
3.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;</p>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian pasien TBC</p> <p>b. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien.</p> <p>c. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien.</p> <p>d. Petugas memberikan surat pengantar laboratorium untuk cek BTA dengan TCM (pada pasien suspek), mengumpulkan pot dahak pada keesokan harinya, dan apabila hasilnya positif maka dilakukan tatalaksana TBC serta diberi form TB 02.</p> <p>e. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</p> <p>f. Petugas memberi resep obat.</p> <p>g. Pasien dipersilakan mengantri obat</p>

		di Apotek.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 menit
6.	Biaya/Tarif	Tidak ada tarif
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Disampaikan langsung kepada petugas; b. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) c. SMS/WA :08112957672 d. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> a. Stetoskop; b. Tensimeter; c. Meja; d. Kursi; e. Timbangan; f. Termometer; g. Air Purufier; h. Blangko form berkas TB.
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)
10.	Jumlah Pelaksana	1 Perawat
11.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; b. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan

15. PELAYANAN VCT

1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE tentang IMS/ VCT.
----	------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> b. Mendapatkan pelayanan pengobatan IMS/VCT. c. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. d. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. e. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1278 tahun 2014 tentang TB Paru dan HIV/AIDS; b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk. 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian. b. Petugas melakukan anamnesa, konseling, dan pemeriksaan fisik kepada pasien. c. Petugas memberikan surat pengantar laboratorium yang terkait pemeriksaan marker IMS. d. Pasien menuju ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan darah. e. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan laboratorium kepada pasien. f. Petugas memberikan konseling setelah hasil laboratorium keluar (konseling paska tes). g. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan. h. Petugas memberi resep obat. i. Pasien dipersilakan mengantri obat di apotek.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit

6.	Biaya/Tarif	a. Umum Rp 50.000,- b. VCT ibu hamil untuk skrining gratis
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	e. Disampaikan langsung kepada petugas; f. Tidak Langsung (Kotak saran, survei keluhan, sms, telepon, whatsapp dan sosial media) g. SMS/WA :08112957672 h. Telepon (0287) 4760235
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	a. Meja; b. Kursi; c. Set alat periksa
9.	Kompetensi Pelaksana	Bidan (minimal D3 Kebidanan) yang memiliki sertifikat Pelatihan Konselor VCT/HIV AIDS
10.	Jumlah Pelaksana	1 orang Bidan
11.	Jaminan Pelayanan	a. Pelayanan dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah kami tetapkan; b. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pelanggan

D. STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)

1. STANDAR PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN

NO	Komponen	Uraian
1	Produk Layanan	1. Pengkajian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga, Institusi Pendidikan, dan Tempat-tempat Umum (Pasar) 2. Pengembangan Desa Siaga Aktif 3. Pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

NO	Komponen	Uraian
		(UKBM) 4. Penyuluhan Kesehatan
2	Persyaratan Pelayanan	1. Data PHBS yang akan dikaji 2. Data Strata Posyandu 3. Data Strata Desa Siaga Aktif 4. Laporan E-Promkes 5. Data Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3	Dasar Hukum	1. Instruksi Presiden RI Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat 2. Permenkes RI Nomor 2269 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 3. Permenkes RI Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 4. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 585 Tahun 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif
4	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Petugas menyiapkan formulir sesuai jenis pelayanan promkes yang dibutuhkan 2. Petugas menuju tempat lokasi sarana yang membutuhkan pelayanan promkes 3. Petugas melakukan survey dan penilaian dengan menggunakan formulir dan check list sesuai jenis pelayanan promkes yang dibutuhkan 4. Petugas menentukan strata penilaian sesuai form pelayanan 5. Petugas menyampaikan hasil penilaian kepada jenis layanan yang di tuju 6. Petugas memberikan rekomendasi dan saran perbaikan kepada jenis layanan yang di tuju 7. Petugas mencatat hasil kegiatan layanan untuk dilaporkan kepada kepala puskesmas 8. Petugas mengisi laporan hasil kegiatan ke e-promkes
5	Jadwal Waktu Pelayanan	1. Hari Buka: Setiap Hari Kerja (Senin – Sabtu)

NO	Komponen	Uraian
		2. Jam Pelayanan: Jam 08.00 – selesai 3. Lama Layanan: Sesuai degan Jenis Layanan Promkes
6	Biaya/ Tarif	Semua jenis layanan promosi kesehatan tidak dipungut biaya
7	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	1. Media Sosial Puskesmas Buayan 2. Email Puskesmas Buayan 3. Ulasan Google Maps Puskesmas Buayan 4. Kotak saran Puskesmas Buayan 5. Pelayanan Pengaduan Langsung 6. Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Buayan
8	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	1. Laptop 2. LCD Proyektor 3. Media promosi kesehatan 4. Formulir Pendataan jenis pelayanan promosi kesehatan 5. Alat tulis
9	Kompetensi Pelaksana	1. Melakukan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi. 2. Melakukan Pemberdayaan Masyarakat. 3. Melakukan kemitraan dengan kelompok potensial. 4. Melakukan advokasi yang mengarah kepada kebijakan berwawasan lingkungan. 5. Melakukan kajian, analisis kajian, perencanaan dan analisis pembiayaan, intervensi, dan evaluasi terkait program promosi kesehatan
10	Jumlah Pelaksana	1 orang
11	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
12	Pengawasan Internal	Audit Internal Puskesmas dan Pertemuan Tinjauan Manajemen
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Monitoring bulanan melalui pertemuan pra lokmin UKM dan Lokmin Puskesmas 2. Evaluasi kinerja melalui pertemuan tinjauan manajemen

2. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA

NO	Komponen	Uraian
1	Produk Layanan	1. Kelas ibu hamil 2. Kelas ibu balita 3. Posyandu 4. Kunjungan Rumah
2	Persyaratan Pelayanan	1. Data KK/KTP/BPJS/Sasaran 2. Institusi Pendidikan di wilayah

NO	Komponen	Uraian
		kerja 3. Institusi kesehatan di wilayah kerja 4. Permasalahan kesehatan berdasarkan siklus hidup manusia (Ibu hamil nifas menyusui, bayi balita dan anak pra sekolah, usia pendidikan dasar dan remaja, usia produktif, lansia)
3	Dasar Hukum	1. Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi 2. Permenkes RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak 3. Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 4. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 5. Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, hamil persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual.
4	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK). 2. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). 3. Penyusunan Plan of Action (PoA). 4. Penyusunan Standar Pelayanan Minimal (Target yang akan dicapai dan cakupan penderita)
5	Jadwal Waktu Pelayanan	1. Hari Buka: Setiap Hari Kerja (Senin – Sabtu) 2. Jam Pelayanan: Jam 08.30 – selesai 3. Lama Layanan: Sesuai dengan Jenis Layanan Kesehatan Keluarga
6	Biaya/ Tarif	Semua jenis layanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM tidak dipungut biaya
7	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	1. Media Sosial Puskesmas Buayan 2. Email Puskesmas Buayan 3. Ulasan Google Maps Puskesmas Buayan

NO	Komponen	Uraian
		4. Kotak saran Puskesmas Buayan 5. Pelayanan Pengaduan Langsung 6. Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Buayan
8	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	1. Laptop/ Komputer 2. Media Promosi Kesehatan 3. Alat Tulis Kantor 4. Formulir/ Kohort KIA 5. Peralatan diagnostic 6. Ambulans
9	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami tentang Kesehatan Ibu dan Anak, Usia Pendidikan Dasar, Remaja, Uisa Produktif, dan Lansia 2. Mampu melakukan pemecahan masalah Kesehatan 3. Administrasi kegiatan dan pelaporan 4. Memiliki budaya kerja yang berorientasi pada mutu 5. Memahami dan memberikan pelayanan prima
10	Jumlah Pelaksana	Koordinator Bidan 1 orang, Bidan desa 20 orang
11	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
12	Pengawasan Internal	Audit Internal Puskesmas dan Pertemuan Tinjauan Manjemen
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Monitoring bulanan melalui pertemuan pra lokmin UKM dan Lokmin Puskesmas 2. Evaluasi kinerja melalui pertemuan tinjauan manajemen

3. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN

NO	Komponen	Uraian
1	Produk Layanan	1. Penyehatan Air 2. Penyehatan Makanan dan Minuman 3. Penyehatan Perumahan dan Sanitasi Dasar 4. Pembinaan Tempat Fasilitas Umum 5. Pembinaan Tempat Pengolahan Makanan 6. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
2	Persyaratan Pelayanan	1. Permasalahan Kesehatan Lingkungan, Penyakit berbasis lingkungan atau permasalahan lintas program kesehatan terkait 2. Data KTP / KK Pengelola /

NO	Komponen	Uraian
		Sasaran 3. Institusi Pendidikan di wilayah kerja 4. Institusi Kesehatan di wilayah kerja 5. Tempat-tempat Umum di wilayah kerja 6. Tempat Pengolahan Makanan di wilayah kerja 7. Rumah tidak sehat di wilayah kerja 8. KK yang belum akses 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
3	Dasar Hukum	1. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1428 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas
4	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Petugas menyiapkan formulir sesuai jenis Pelayanan Kesehatan Lingkungan yang dibutuhkan 2. Petugas menuju tempat lokasi Sarana yang membutuhkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan 3. Petugas melakukan Inspeksi dan penilaian dengan menggunakan formulir dan check list sesuai jenis Pelayanan Kesehatan Lingkungan yang dibutuhkan 4. Petugas menentukan faktor risikonya (Rendah, Sedang, Tinggi, Amat Tinggi) atau (Memenuhi Syarat / Tidak) 5. Petugas Menyampaikan Hasil Penilaian kepada pemiliknya 6. Petugas memberikan Rekomendasi dan saran Perbaikan kepada pengguna/pemilik berdasarkan penilaian dengan hasil Tinggi dan amat tinggi 7. Petugas mencatat Hasil Inspeksi untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas 8. Petugas Mengisi Laporan Hasil Inspeksi ke E-Monev
5	Jadwal Waktu Pelayanan	1. Hari Buka: Setiap Hari Kerja

NO	Komponen	Uraian
		(Senin – Sabtu) 2. Jam Pelayanan: Jam 10.00 – selesai 3. Lama Layanan: Sesuai dengan Jenis Layanan Kesehatan Lingkungan
6	Biaya/ Tarif	Tidak ada
7	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	1. Media Sosial Puskesmas Buayan 2. Email Puskesmas Buayan 3. Ulasan Google Maps Puskesmas Buayan 4. Kotak saran Puskesmas Buayan 5. Pelayanan Pengaduan Langsung 6. Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Buayan
8	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	Sanitarian Kit dan Form pemeriksaan: 1. Penyehatan Air 2. Penyehatan Makanan dan Minuman 3. Penyehatan Perumahan dan Sanitasi Dasar 4. Pembinaan Tempat Fasilitas Umum 5. Pembinaan Tempat Pengolahan Makanan 6. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
9	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami tentang kesehatan lingkungan; 2. Mampu melakukan pemecahan masalah sanitasi; 3. Melakukan pengawasan sanitasi; 4. Mampu melakukan pengelolaan klinik sanitasi; 5. Mampu melakukan konseling; 6. Administrasi kegiatan dan pelaporan; 7. Memiliki budaya kerja yang berorientasi pada mutu; 8. Memahami dan memberikan pelayanan prima.
10	Jumlah Pelaksana	1 orang
11	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
12	Pengawasan Internal	Audit Internal Puskesmas dan Pertemuan Tinjauan Manajemen
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Monitoring bulanan melalui pertemuan pra lokmin UKM dan Lokmin Puskesmas 2. Evaluasi kinerja melalui

NO	Komponen	Uraian
		pertemuan tinjauan manajemen

4. STANDAR PELAYANAN GIZI

NO	Komponen	Uraian
1	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan Status Gizi Balita yang ditimbang berat badannya (D/S), Balita yang naik berat badannya (N/D), Balita stunting, Balita wasting, Bayi umur 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini) 2. Balita Gizi Buruk terdeteksi dan tertangani 3. Balita Gizi Buruk terpantau 4. Edukasi PMBA 5. Pemberian Kapsul Vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan 6. Pemberian Kapsul Vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua) kali setahun 7. Pemberian Kapsul Vitamin A pada ibu nifas 8. Pemberian 90 Tablet Tambah Darah pada Ibu hamil 9. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri 10. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Ibu Hamil KEK 11. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Balita Gikur
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KTP/KK Sasaran 2. Buku KIA untuk pasien ibu hamil dan balita
3	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/51/2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak
4	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menyiapkan formulir sesuai jenis Pelayanan Gizi Masyarakat dibutuhkan. 2. Petugas menuju tempat lokasi atau

NO	Komponen	Uraian
		<p>kunjungan rumah yang membutuhkan Pelayanan Gizi Masyarakat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas melakukan kegiatan, penilaian, pengukuran (BB, PB/TB, LiLa dll) jika dibutuhkan sesuai jenis Pelayanan Gizi Masyarakat. 4. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan, penilaian dan pengukuran (BB, Tb, Lila dll) sesuai dengan jenis pelayanan Gizi masyarakat yang dilakukan di lapangan. 5. Petugas memberikan Rekomendasi dan Edukasi kepada sasaran atau masyarakat menurut hasil kegiatan penilaian dan pengukuran (BB, Tb, Lila dll) sesuai dengan jenis pelayanan Gizi masyarakat yang dilakukan di lapangan. 6. Petugas mencatat Hasil kegiatan di lapangan untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas. 7. Petugas melakukan evaluasi, monitoring dan rencana tindak lanjut dari kegiatan Pelayanan Gizi Masyarakat yang sudah dilakukan.
5	Jadwal Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hari Buka: Setiap Hari Kerja (Senin – Sabtu) 2. Jam Pelayanan: Jam 08.00 – selesai 3. Lama Layanan: Sesuai dengan Jenis Layanan Gizi
6	Biaya/ Tarif	Tidak ada
7	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Media Sosial Puskesmas Buayan 2. Email Puskesmas Buayan 3. Ulasan Google Maps Puskesmas Buayan 4. Kotak saran Puskesmas Buayan 5. Pelayanan Pengaduan Langsung 6. Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Buayan
8	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer 2. ATK 3. Peralatan Pengukuran 4. Logistik
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami tentang pelayanan gizi 2. Mampu melakukan pemecahan masalah kesehatan 3. Administrasi kegiatan dan pelaporan 4. Memiliki budaya kerja yang berorientasi pada mutu 5. Memahami dan memberikan pelayanan prima
10	Jumlah Pelaksana	2 orang
11	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan

NO	Komponen	Uraian
12	Pengawasan Internal	Audit Internal Puskesmas dan Pertemuan Tinjauan Manajemen
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Monitoring bulanan melalui pertemuan pra lokmin UKM dan Lokmin Puskesmas 2. Evaluasi kinerja melalui pertemuan tinjauan manajemen

5. STANDAR PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

NO	Komponen	Uraian
1	Produk Layanan	1. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular seperti Hipertensi dan Diabetes Mellitus. 2. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular seperti PD3I, TB, Hepatitis, Diare, HIV, ISPA, Kusta, Frambusia, Malaria, Demam Berdarah, Kecacingan, Covid-19 dan Leptospirosis. 3. Surveilans Epidemiologi 4. Pelayanan Imunisasi
2	Persyaratan Pelayanan	1. Mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam rangka mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. 2. Adanya kenaikan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular di lingkungan puskesmas. 3. Adanya identifikasi faktor risiko dan penyakit tidak menular tertentu pada masyarakat.
3	Dasar Hukum	1. Permenkes RI Nomor 1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan; 2. Permenkes RI Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan; 3. Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular; 4. Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular; 5. Permenkes RI Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
4	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Menjalankan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) penyakit yang berpotensi KLB 2. Melakukan kunjungan rumah 3. Melakukan surveilans penyelidikan

NO	Komponen	Uraian
		epidemiologi terhadap kasus 4. Melakukan penanganan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) 1 x 24 jam 5. Melakukan penemuan aktif kasus suspek campak dan AFP 6. Melakukan pengamatan secara berkelanjutan dan terus menerus 7. Melakukan skrining suspek TB (tes Mantoux) 8. Melaksanakan kegiatan skrining PTM (penyakit Hipertensi dan DM) 9. Pelayanan imunisasi 10. Skrining kusta dan frambusia 11. Skrining kecacingan
5	Jadwal Waktu Pelayanan	1. Hari Buka: Setiap Hari Kerja (Senin – Sabtu) 2. Jam Pelayanan: Jam 08.00 – selesai 3. Lama Layanan: Sesuai degan Jenis Layanan Gizi
6	Biaya/ Tarif	Tidak ada
7	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	1. Media Sosial Puskesmas Buayan 2. Email Puskesmas Buayan 3. Ulasan Google Maps Puskesmas Buayan 4. Kotak saran Puskesmas Buayan 5. Pelayanan Pengaduan Langsung 6. Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Buayan
8	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	1. Komputer / laptop 2. ATK 3. Form Skrining Kesehatan sesuai kebutuhan 4. Form Surveilans Penyelidikan Epidemiologi kasus kontak 5. Peralatan Diagnostik 6. Kendaraan roda dua
9	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami tentang pelayanan P2 2. Mampu melakukan pemecahan masalah kesehatan 3. Administrasi kegiatan dan pelaporan 4. Memiliki budaya kerja yang berorientasi pada mutu 5. Memahami dan memberikan pelayanan prima
10	Jumlah Pelaksana	Pelaksana Pelayanan P2P: 11 orang
11	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
12	Pengawasan Internal	Audit Internal Puskesmas dan Pertemuan Tinjauan Managemen
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Maklumat Pelayanan

NO	Komponen	Uraian
	Pasien	
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Monitoring bulanan melalui pertemuan pra lokmin UKM dan Lokmin Puskesmas 2. Evaluasi kinerja melalui pertemuan tinjauan manajemen

6. STANDAR PELAYANAN UKM PENGEMBANGAN

NO	Komponen	Uraian
1	Produk Layanan	1. Pelayanan kesehatan jiwa 2. Pelayanan kesehatan lansia 3. Pelayanan kesehatan tradisional 4. UKS/UKGS
2	Persyaratan Pelayanan	1. Data KK/KTP/BPJS/Sasaran 2. Institusi Pendidikan di wilayah kerja 3. Penyehat Tradisional 4. Posyandu/ Permasalahan kesehatan berdasarkan hasil kegiatan UKBM
3	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa 2. Permenkes RI Nomor 67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di Pusat Kesehatan Masyarakat 3. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer 5. Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2014 Tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/madrasah 6. Permenkes RI Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
4	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) 2. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) 3. Penyusunan Plan of Action (PoA) 4. Pelaporan Kegiatan.
5	Jadwal Waktu Pelayanan	1. Hari Buka: Setiap Hari Kerja (Senin – Sabtu) 2. Jam Pelayanan: Jam 08.30 – selesai 3. Lama Layanan: Sesuai dengan Jenis Layanan UKM Pengembangan
6	Biaya/ Tarif	Semua jenis layanan UKM Pengembangan tidak dipungut biaya
7	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	1. Media Sosial Puskesmas Buayan 2. Email Puskesmas Buayan 3. Ulasan Google Maps Puskesmas Buayan 4. Kotak saran Puskesmas Buayan 5. Pelayanan Pengaduan Langsung 6. Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Buayan

NO	Komponen	Uraian
8	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	1. Laptop/ Komputer 2. Media Promosi Kesehatan 3. Alat Tulis Kantor 4. Formulir pelayanan 5. Peralatan diagnostic
9	Kompetensi Pelaksana	6. Memahami tentang pelayanan UKM Pengembangan 7. Mampu melakukan pemecahan masalah kesehatan 8. Administrasi kegiatan dan pelaporan 9. Memiliki budaya kerja yang berorientasi pada mutu 10. Memahami dan memberikan pelayanan prima
10	Jumlah Pelaksana	4 orang koordinator program
11	Jaminan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
12	Pengawasan Internal	Audit Internal Puskesmas dan Pertemuan Tinjauan Manajemen
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	Maklumat Pelayanan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	3. Monitoring bulanan melalui pertemuan pra lokmin UKM dan Lokmin Puskesmas 4. Evaluasi kinerja melalui pertemuan tinjauan manajemen

Ditetapkan di : Buayan

Pada Tanggal : 02 Januari 2024

KEPALA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT BUAYAN



YUNI PURNAMI