



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN

DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN  
NOMOR 26.2.7.2 TAHUN 2022

TENTANG

STANDAR PELAYANAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA UPT PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan public sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk member perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan pengaturan hukum yang mendukungnya;
  - b. bahwa untuk meningkatkan pelayanan publik yang berkualitas, perlu ditetapkan Standar Pelayanan UPT Puskesmas Pekalongan Selatan sebagai pedoman bagi seluruh pegawai UPT Puskesmas Pekalongan Selatan dalam memberikan pelayanan yang cepat, akurat, transparan, dan mudah diakses oleh masyarakat;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a dan b, maka perlu di Tetapkan Standar Pelayanan di UPT Puskesmas Pekalongan Selatan;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembar Negara Nomor 3851);
  2. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembar Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembar Negara Nomor 3874);
  3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembar Negara Nomor 4846);

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembar Negara Republik Indonesia 2009 Nomor 112, Tambahan Lembar Negara Nomor 5038);
5. Undang - Undang Nomor 19 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembar Negara Tahun 2019 Nomor 197, Tambahan Lembar Negara Nomor 6409);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (Lembar Negara Tahun 2008 Nomor 127, Tambah Lembar Negara Nomor 4890);
7. Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010-2025;
8. Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2012 tentang Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi Inpres 2 Tahun 2014 Tentang Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi (Lembar Negara Tahun 2012 Nomor 122);
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pedoman Evaluasi Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (Berita Negara Tahun 2014 Nomor 1168);
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (Berita Negara Tahun 2017 Nomor 708);
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 1571);

**MEMUTUSKAN:**

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN TENTANG PEMBENTUKAN TIM KERJA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS MENUJU WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI (WBK) DI LINGKUNGAN UPT PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN.
- KESATU : Menetapkan Standar Pelayanan di UPT Puskesmas Pekalongan Selatan sebagaimana terlampir dalam surat keputusan ini.
- KEDUA : Standar pelayanan sebagaimana diktum KESATU adalah



tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan UPT Puskesmas Pekalongan Selatan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

**KETIGA** : Standar pelayanan sebagaimana diktum KESATU dituangkan dalam maklumat pelayanan yang merupakan pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standard pelayanan

**KEEMPAT** : Masing - masing Penanggungjawab program dan layanan dalam organisasi UPT Puskesmas Pekalongan Selatan mempunyai tugas:

- a. Mengoordinasikan kelancaran penyelenggaraan pelayanan public sesuai dengan standard pelayanan pada setiap unit kerja;
- b. Melakukan evaluasi penyelenggaraan pelayanan publik; dan
- c. Melaporkan kepada pembina pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik di seluruh unit kerja kepada Kepala Puskesmas.

Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

ditetapkan di Pekalongan  
pada tanggal 15 Januari 2022

  
KEPALA UPT PUSKESMAS  
PEKALONGAN SELATAN,  
ASWINA 'AZIS MICHROZA

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN KEPALA UPT  
PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN  
NOMOR 26.2.7.2 TAHUN 2022  
TENTANG STANDAR PELAYANAN

**1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN**

| NO | KOMPONEN                       | URAIAN  |
|----|--------------------------------|---|
| 1  | Persyaratan                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran pasien dan/atau keluarga jika pasien tidak bisa dihadirkan ke Puskesmas karena alasan kesakitannya (membawa surat keterangan dari Rumah Sakit).</li> <li>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP</li> <li>3. Online : sudah melakukan pendaftaran melalui aplikasi JKN Mobile</li> </ol>   |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur, | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien baru               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang</li> <li>b. Pasien mengambil nomor pada mesin antrian sesuai unit yang dituju</li> <li>c. Pasien menunggu panggilan di bagian pendaftaran</li> <li>d. Pasien melakukan proses pendaftaran</li> <li>e. Pasien menunggu di panggil di unit layanan yang dituju</li> </ol> </li> <li>2. Pasien lama (Membawa kartu berobat/JKN)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang</li> <li>b. Pasien mengambil nomor pada mesin antrian sesuai unit yang dituju</li> <li>c. Pasien langsung menuju unit layanan yang dituju</li> </ol> <p>Pasien lama (Tidak Membawa kartu)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang</li> <li>b. Pasien mengambil nomor pada mesin antrian sesuai unit yang dituju</li> <li>c. Pasien menunggu panggilan di bagian pendaftaran</li> <li>d. Petugas pendaftaran melakukan pencarian data pasien di SIMPUS</li> <li>e. Pasien menunggu dipanggil di unit layanan yang dituju</li> </ol> </li> <li>3. Pasien online melalui JKN Mobile               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien melakukan konfirmasi ke bagian pendaftaran sudah melakukan pendaftaran melalui JKN Mobile</li> <li>b. Pasien langsung menuju unit layanan yang dituju</li> </ol> </li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien baru<br/>10 menit</li> <li>2. Pasien lama<br/>1 menit</li> <li>3. Pasien online melalui JKN Mobile<br/>Langsung ke unit yang dituju</li> </ol>   |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 4  | Biaya / Tarif                                      | Perwal 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD  |
| 5  | Produk Layanan                                     | Pendaftaran dan administrasi<br>Pelayanan rekam medis  |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/ apresiasi | 1. Nomor HP<br>2. Nomor telepon<br>3. Barcode Bolo sehat<br>4. Facebook<br>5. Instagram<br>6. Kotak saran<br>7. Wadul ALADIN   |
| 7  | Dasar Hukum  | 1. UU no 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik<br>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis<br>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat   |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas                     | Sarana : Gedung A lantai bawah<br>Prasaranan : mesin antrian, kursi, kursi prioritas, computer, printer, wifi, server, lan, monitor TV LED, kursi roda, kruk,  |
| 9  | Kompetensi pelaksanaan                             | D3 rekam Medis<br>SMA  |
| 10 | Pengawasan Internal                                | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal  |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                                 | Perekam Medis : 3<br>SMA : 2   |
| 12 | Jaminan Pelayanan                                  | Kelengkapan persyaratan<br>Kelengkapan Sarana dan prasarana<br>Kelengkapan SDM dan kompetensinya   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan         | 1. Jaminan keselamatan fasyankes di rekam medis dan pendaftaran<br>2. Jaminan kerahasiaan<br>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien:<br>a. Kepatuhan identifikasi pasien<br>b. Peningkatan komunikasi efektif<br>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert<br>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi<br>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan<br>f. Pengurangan risiki pasien jatuh |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                         | 1. Lokakarya mini bulanan<br>2. Tinjauan manajemen<br>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerja<br>4. Survey kepuasan pelanggan<br>5. Survey IKM  |

## 2. STANDAR PELAYANAN POLI UMUM



| NO | KOMPONEN                       | URAIAN   |
|----|--------------------------------|--|
| 1  | Persyaratan                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran pasien dan/atau keluarga jika pasien tidak bisa dihadirkan ke Puskesmas karena alasan kesakitannya (membawa surat keterangan dari Rumah Sakit).</li> <li>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP</li> <li>3. Online : sudah melakukan pendaftaran melalui aplikasi JKN Mobile</li> </ol>  |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur, | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang sudah terdaftar menunggu panggilan dari <i>nurse station</i> di ruang tunggu</li> <li>2. <i>Nurse station</i> memanggil pasien untuk dilakukan anamnesa singkat dan pemeriksaan tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan laju pernapasan</li> <li>3. Hasil pemeriksaan dan anamnesa dicatat dalam SIMPUS</li> <li>4. Pasien kemudian menunggu panggilan poli umum</li> <li>5. Dokter memanggil pasien untuk dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik</li> <li>6. Jika membutuhkan pemeriksaan penunjang, dokter mencatat pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan melalui SIMPUS. Pasien kemudian diarahkan ke unit pemeriksaan penunjang yang dimaksud</li> <li>7. Jika diperlukan konsul ke unit lain, maka petugas poli umum memberikan lembar pengantar kepada pasien dan pasien selanjutnya menuju unit lain yang diperlukan tersebut</li> <li>8. Jika diperlukan tindakan, maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan tindakan. Pasien selanjutnya menuju ruang tindakan</li> <li>9. Jika diperlukan rujukan, maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan rujukan. Pasien selanjutnya menunggu surat rujukan selesai dicetak</li> <li>10. Diagnosa didasarkan pada ICD-X</li> <li>11. Dokter memberikan resep melalui SIMPUS</li> <li>12. Setelah pasien mendapatkan obat, pasien diperbolehkan pulang</li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien periksa : 15 menit</li> <li>2. Pasien rujukan : 45 menit</li> <li>3. Pasien yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium : 45 menit</li> <li>4. Pasien tindakan : 35 menit</li> </ol>  |
| 4  | Biaya / Tarif                  | Tidak ada biaya  |
| 5  | ProdukLayanan                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan</li> <li>2. Obat</li> <li>3. Tindakan</li> <li>4. KIR Kesehatan</li> <li>5. Surat Keterangan Dokter</li> </ol>   |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | 6. Konsultasi   |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/apresiasi | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ol>   |
| 7  | Dasar Hukum                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 440/1205 Tahun 2019 tentang Penetapan penerapan badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Pekalongan</li> <li>2. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Edisi I Cetakan II Tahun 2017</li> </ol>   |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarana : Gedung A lantai bawa</li> <li>2. Prasarana: wifi, server, jaringan</li> <li>3. Alat : mesin antrian, kursi tunggu, komputer, printer, LAN</li> </ol>   |
| 9  | Kompetensi pelaksananya                           | <p>S1 Pendidikan Dokter<br/> S1 Keperawatan<br/> D3 Keperawatan</p>   |
| 10 | Pengawasan Internal                               | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal   |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                                | 5 orang yang terdiri dari 2 dokter umum dan 3 perawat   |
| 12 | Jaminan Pelayanan                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelengkapan persyaratan</li> <li>2. Kelengkapan Sarana dan prasarana</li> <li>3. Kelengkapan SDM dan kompetensinya</li> </ol>   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan keselamatan fasyankes di rekam medis dan pendaftaran</li> <li>2. Jaminan kerahasiaan</li> <li>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepatuhan identifikasi pasien</li> <li>b. Peningkatan komunikasi efektif</li> <li>c. Kewaspadaan terhadap obat <i>High-Alert</i></li> <li>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</li> <li>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pengurangan risiki pasien jatuh</li> </ol> </li> </ol> |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya mini bulanan</li> <li>2. Tinjauan manajemen</li> <li>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerjanya</li> <li>4. Survey kepuasan pelanggan</li> <li>5. Survey IKM</li> </ol>  |

### 3. STANDAR PELAYANAN POLI LANSIA



| NO | KOMPONEN                        | URAIAN  |
|----|---------------------------------|---|
| 1  | Persyaratan                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran pasien dan/atau keluarga jika pasien tidak bisa dihadirkan ke Puskesmas karena alasan kesakitannya (membawa surat keterangan dari Rumah Sakit).</li> <li>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP</li> <li>3. Online : sudah melakukan pendaftaran melalui aplikasi JKN Mobile</li> </ol>   |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur,  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang sudah terdaftar menunggu panggilan dari poli lansia untuk dilakukan anamnesa singkat dan pemeriksaan tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan laju pernapasan</li> <li>2. Hasil pemeriksaan dan anamnesa dicatat dalam SIMPUS</li> <li>3. Jika membutuhkan pemeriksaan penunjang, dokter mencatat pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan melalui SIMPUS. Pasien kemudian diarahkan ke unit pemeriksaan penunjang yang dimaksud</li> <li>4. Jika diperlukan konsul ke unit lain, maka dokter memberikan lembar pengantar kepada pasien dan pasien selanjutnya menuju unit lain yang diperlukan tersebut</li> <li>5. Jika diperlukan tindakan, maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan tindakan. Pasien selanjutnya menuju ruang tindakan</li> <li>6. Jika diperlukan rujukan, maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan rujukan. Pasien selanjutnya menunggu surat rujukan selesai dicetak</li> <li>7. Diagnosa didasarkan pada ICD-X</li> <li>8. Dokter memberikan resep melalui SIMPUS</li> <li>9. Setelah pasien mendapatkan obat, pasien diperbolehkan pulang</li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien periksa : 15 menit</li> <li>2. Pasien rujukan : 45 menit</li> <li>3. Pasien yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium : 45 menit</li> <li>4. Pasien tindakan : 35 menit</li> </ol>   |
| 4  | Biaya / Tarif                   | Tidak ada biaya   |
| 5  | Produk Layanan                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan</li> <li>2. Obat</li> <li>3. Tindakan</li> <li>4. KIR Kesehatan</li> <li>5. Surat Keterangan Dokter</li> <li>6. Konsultasi</li> </ol>   |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> </ol>   |



|    |  |   |
|----|--|---|
|    | masukan/<br>apresiasi                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ol>  |
| 7  | Dasar Hukum                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 440/1205 Tahun 2019 tentang Penetapan penerapan badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Pekalongan</li> <li>2. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Edisi I Cetakan II Tahun 2017</li> </ol>   |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarana : Gedung A lantai bawa</li> <li>2. Prasarana: wifi, server, jaringan</li> <li>3. Alat : mesin antrian, kursi tunggu, komputer, printer, LAN</li> </ol>   |
| 9  | Kompetensi pelaksanaan                     | <p>S1 Pendidikan Dokter<br/>S1 Keperawatan<br/>D3 Keperawatan</p>   |
| 10 | Pengawasan Internal                        | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal   |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | 2 orang yang terdiri dari 1 dokter umum dan 1 perawat   |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelengkapan persyaratan</li> <li>2. Kelengkapan Sarana dan prasarana</li> <li>3. Kelengkapan SDM dan kompetensinya</li> </ol>   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan keselamatan fasyankes di rekam medis dan pendaftaran</li> <li>2. Jaminan kerahasiaan</li> <li>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepatuhan identifikasi pasien</li> <li>b. Peningkatan komunikasi efektif</li> <li>c. Kewaspadaan terhadap obat <i>High-Alert</i></li> <li>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</li> <li>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pengurangan risiki pasien jatuh</li> </ol> </li> </ol> |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya mini bulanan</li> <li>2. Tinjauan manajemen</li> <li>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kimerja</li> <li>4. Survey kepuasan pelanggan</li> <li>5. Survey IKM</li> </ol>   |

#### 4. STANDAR PELAYANAN POLI MTBS

| No | KOMPONEN                       | URAIAN   |
|----|--------------------------------|--|
| 1  | Persyaratan                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran pasien dan/atau keluarga jika pasien tidak bisa dihadirkan ke Puskesmas karena alasan kesakitannya (membawa surat keterangan dari Rumah Sakit).</li> <li>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP</li> <li>3. Online : sudah melakukan pendaftaran melalui aplikasi JKN Mobile</li> </ol>  |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur, | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang sudah terdaftar menunggu panggilan dari poli mtbs untuk dilakukan anamnesa singkat dan pemeriksaan tanda vital meliputi nadi, suhu, dan laju pernapasan</li> <li>2. Hasil pemeriksaan dan anamnesa dicatat dalam SIMPUS</li> <li>3. Jika membutuhkan pemeriksaan penunjang, dokter mencatat pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan melalui SIMPUS. Pasien kemudian diarahkan ke unit pemeriksaan penunjang yang dimaksud</li> <li>4. Jika diperlukan konsul ke unit lain, maka dokter memberikan lembar pengantar kepada pasien dan pasien selanjutnya menuju unit lain yang diperlukan tersebut</li> <li>5. Jika diperlukan tindakan, maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan tindakan. Pasien selanjutnya menuju ruang tindakan</li> <li>6. Jika diperlukan rujukan, maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan rujukan. Pasien selanjutnya menunggu surat rujukan selesai dicetak</li> <li>7. Diagnosa didasarkan pada ICD-X</li> <li>8. Dokter memberikan resep melalui SIMPUS</li> <li>9. Setelah pasien mendapatkan obat, pasien diperbolehkan pulang</li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien periksa : 15 menit</li> <li>2. Pasien rujukan : 45 menit</li> <li>3. Pasien yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium : 45 menit</li> <li>4. Pasien tindakan : 35 menit</li> </ol>  |
| 4  | Biaya / Tarif                  | Tidak ada biaya  |
| 5  | Produk Layanan                 | Pemeriksaan<br>Obat<br>Tindakan<br>KIR Kesehatan<br>Surat Keterangan Dokter<br>Konsultasi  |
| 6  | Penanganan                     | 1. Nomor HP : 085878616865   |



|    |  |   |
|----|--|---|
|    | pengaduan, saran dan masukan/ apresiasi    | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ol>   |
| 7  | Dasar Hukum                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 440/1205 Tahun 2019 tentang Penetapan penerapan badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Pekalongan</li> <li>2. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Edisi I Cetakan II Tahun 2017</li> </ol>   |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarana : Gedung A lantai bawa</li> <li>2. Prasarana: wifi, server, jaringan</li> <li>3. Alat : mesin antrian, kursi tunggu, komputer, printer, LAN</li> </ol>   |
| 9  | Kompetensipelaksanaan                      | <p>S1 Pendidikan Dokter<br/>S1 Keperawatan<br/>D3 Keperawatan</p>   |
| 10 | Pengawasan Internal                        | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal   |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | 2 orang yang terdiri dari 1 dokter umum dan 1 perawat   |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | <p>Kelengkapan persyaratan<br/>Kelengkapan Sarana dan prasarana<br/>Kelengkapan SDM dan kompetensinya</p>   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan keselamatan fasyankes di rekam medis dan pendaftaran</li> <li>2. Jaminan kerahasiaan</li> <li>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepatuhan identifikasi pasien</li> <li>b. Peningkatan komunikasi efektif</li> <li>c. Kewaspadaan terhadap obat <i>High-Alert</i></li> <li>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</li> <li>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pengurangan risiki pasien jatuh</li> </ol> </li> </ol> |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya mini bulanan</li> <li>2. Tinjauan manajemen</li> <li>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kimerja</li> <li>4. Survey kepuasan pelanggan</li> <li>5. Survey IKM</li> </ol>   |

## 5. STANDAR PELAYANAN BP GIGI

| No | KOMPONEN                       | URAIAN  |
|----|--------------------------------|---|
| 1  | Persyaratan                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran pasien dan / atau keluarga jika pasien tidak bias dihadirkan ke Puskesmas karena alasan kesakitannya (membawa surat keterangan dari Rumah Sakit).</li> <li>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP</li> <li>3. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran baik secara <i>online</i> maupun <i>offline</i></li> <li>4. Tersedianya rekam medis atau rujukan internal</li> </ol>  |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur, | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien baru dan lama <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas menerima rekam medis</li> <li>b. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut</li> <li>c. Petugas melakukan identifikasi identitas pasien sesuai dengan rekam medis dan KTP</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan skrening penyakit tidak menular / PTM bagi pasien dalam wilayah kerja Puskesmas usia 15 – 59 tahun</li> <li>e. Petugas melakukan anamnesa pasien.</li> <li>f. Petugas melakukan pemeriksaan pasien.</li> <li>g. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan</li> <li>h. Petugas memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan, tindakan dan atau obat yang akan diberikan</li> <li>i. Petugas meminta persetujuan / penolakan terhadap tindakan dan rujukan eksternal bila diperlukan</li> <li>j. Petugas memberikan rujukan internal berupa CPPT bila diperlukan</li> <li>k. Petugas memberikan surat rujukan (eksternal) bila diperlukan</li> <li>l. Petugas melakukan tindakan bila diperlukan</li> <li>m. Petugas memberikan kuitansi pembayaran tindakan kepada pasien</li> <li>n. Petugas melakukan peresepan obat bila diperlukan</li> <li>o. Pasien dipersilakan mengantri obat di apotek/ pelayanan farmasi.</li> </ol> </li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan pasien<br/>5 -30 menit</li> <li>2. Tindakan<br/>10 – 45 menit</li> </ol>  |



|   |   |   |
|---|---|---|
| 4 | Biaya / Tarif                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perwal 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</li> </ol>   |
| 5 | Produk Layanan                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi gigi dan mulut</li> <li>2. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut</li> <li>3. Tambal gigi</li> <li>4. Pembersihan karang gigi</li> <li>5. Pencabutan gigi anak</li> <li>6. Pencabutan gigi dewasa</li> <li>7. Rujukan internal (CPPT)</li> <li>8. Surat rujukan (eksternal)</li> </ol>   |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/apresiasi | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolosehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak kepuasan, saran dan pengaduan</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ol>  |
| 7 | Dasar Hukum                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> <li>3. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi no 15 th 2015 tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>   |
| 8 | Sarana prasarana dan fasilitas                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja periksa</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. Timbangan</li> <li>4. Pengukur tinggi badan</li> <li>5. Tensi meter</li> <li>6. Dental unit</li> <li>7. Kompresor medis</li> <li>8. USS Scaller</li> <li>9. Light curing unit</li> <li>10. Dental aerosol</li> <li>11. Sterilisator</li> <li>12. Alat Pemeriksaan Gigi</li> <li>13. Alat Pencabutan Dewasa</li> <li>14. Alat Pencabutan Anak</li> <li>15. Alat Tumpatan Set</li> <li>16. Alat Skeling Manual</li> <li>17. Personal computer</li> <li>18. Printer</li> <li>19. Lemari alat</li> <li>20. Lemari dokumen</li> <li>21. Trolley alat</li> <li>22. Wastafel</li> </ol> |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    |  | 23. Jam dinding  |
| 9  | Kompetensi Pelaksanaan                     | S1 + profesi kedokteran gigi<br>Min D3 Keperawatan Gigi  |
| 10 | Pengawasan Internal                        | 1. Kepala Puskesmas<br>2. Tim Mutu Puskesmas<br>3. Tim Audit Internal Puskesmas<br>4. PJ UKP<br>Melalui Monev Mutu Manajemen Akreditasi,<br>Rapat bulanan & Tinjauan Mutu  |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | Doktergigi : 1 orang<br>Terapisgigi dan mulut : 1 orang  |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.  |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 5. Jaminan keselamatan fasyankes di BP Gigi<br>6. Jaminan kerahasiaan<br>7. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien:<br>a. Kepatuhan identifikasi pasien<br>b. Peningkatan komunikasi efektif<br>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert<br>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi<br>e. Pengurangan risiko infeksi<br>f. Pengurangan risiko pasien jatuh |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | 1. Lokakarya mini bulanan<br>2. Tinjauan manajemen<br>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerja<br>4. Survey kepuasan pelanggan<br>5. Survey IKM<br>6. Survey IKM   |

## 6. STANDAR PELAYANAN KIA-KB

| NO | KOMPONEN                       | URAIAN  |
|----|--------------------------------|---|
| 1  | Persyaratan                    | 1. Kehadiran pasien dan/atau keluarga jika pasien tidak bisa dihadirkan ke Puskesmas karena alasan kesakitannya (membawa surat keterangan dari Rumah Sakit).<br>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP<br>3. Sudah mendaftar di Loker Pendaftaran |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur, | 1. Pasien Hamil<br>a. Pasien datang dari loket pendaftaran menunggu panggilan di poli KIA<br>b. Pasien masuk ruang KIA (dilakukan pemeriksaan dan atau tindakan sesuai kebutuhan)<br>c. Pasien di rujuk ke Laboratorium, poli                           |



|   |                        |  |
|---|------------------------|--|
|   |                        | <p>gigi, poli umum, dan poli gizi untuk dilakukan pelayanan ANC terpadu (untuk pasien baru). Untuk pasien lama jika perlukan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>d. Pasien mengambil obat di poli farmasi</li> <li>e. Pasien kembali ke ruang KIA</li> <li>f. Petugas mencatat hasil pelayanan pada buku KIA/buku pink</li> <li>g. Pasien di minta untuk memfotokopi buku KIA jika pelayanan akan di klaim pada BPJS</li> <li>h. Pasien menyerahkan fotokopi buku KIA dan menandatangani lembar pengajuan klaim (SPP)</li> <li>i. Pasien pulang</li> </ol> <p>2. Pasien KB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang dari loket pendaftaran menunggu di panggil di poli KB</li> <li>b. Pasien masuk ruang KB (dilakukan pemeriksaan dan atau tindakan sesuai kebutuhan)</li> <li>c. Pasien di rujuk ke poli lain jika di butuhkan</li> <li>d. Petugas mencatat hasil pelayanan</li> <li>e. Pasien mengambil obat di poli farmasi jika ada pemberian obat</li> <li>f. Pasien pulang</li> </ol> <p>3. Pasien USG</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien inden/pesan melalui chat WA bidan wilayah</li> <li>b. Pasien mendaftar di loket pendaftaran</li> <li>c. Pasien menunggu panggilan di poli KIA</li> <li>d. Pasien masuk ruang KIA (dilakukan pemeriksaan oleh bidan)</li> <li>e. Pasien melakukan pembayaran pelayanan USG di loket pendaftaran sesuai tarif pelayanan</li> <li>f. Pasien ke poli lain jika di butuhkan</li> <li>g. Pasien mengambil obat di poli farmasi jika ada pemberian obat</li> <li>h. Pasien menunggu panggilan di ruang tunggu USG</li> <li>i. Pasien masuk ruang USG (dilakukan pelayanan USG oleh dokter)</li> <li>j. Pasien pulang</li> </ol> |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Hamil<br/>Baru :20 menit<br/>Lama : 10 menit</li> <li>2. Pasien KB<br/>Non tindakan : 5 menit<br/>Tindakan : 20 menit</li> <li>3. Pasien USG :30 menit</li> </ol>   |
| 4 | Biaya / Tarif          | 1. Perwal 82.B tahun 2019 tentang Tarif  |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | <p>layanan BLUD</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan</p>   |
| 5  | Produk Layanan                                     | <p>1. Pemeriksaan kehamilan</p> <p>2. Pelayanan KB</p> <p>3. Pelayanan USG Kehamilan</p>  |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/ apresiasi | <p>1. Nomor HP : 085878616865</p> <p>2. Nomor telepon : (0285) 420962</p> <p>3. Barcode Bolo sehat</p> <p>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</p> <p>5. Instagram : @puskesmas_ps</p> <p>6. Kotak saran</p> <p>7. Wadul ALADIN</p>  |
| 7  | Dasar Hukum  | UU no 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik  |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas                     | <p>Sarana : Gedung B lantai bawah</p> <p>Prasarana dan Alat : Meja, kursi, Lemari bed periksa, bed gyn, AC, Jendela dan tirai, komputer, wifi, listrik, lampu penerang, wastafel, tensimeter, penimbang Berat Badan, Mikrotis, Doppler, meterline, termometer, USG, jely doppler/USG, tisu wajah, IUD set, Implan set</p>   |
| 9  | Kompetensi pelaksanaan                             | Dokter Umum tersertifikasi ANC dan USG D3 Kebidanan   |
| 10 | Pengawasan Internal                                | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal   |
| 11 | Jumlah pelaksana                                   | <p>Dokter : 1 orang</p> <p>Bidan : 6 orang</p>  |
| 12 | Jaminan Pelayanan                                  | <p>1. Kelengkapan persyaratan</p> <p>2. Kelengkapan Sarana dan prasarana</p> <p>3. Kelengkapan SDM dan kompetensinya</p>  |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan         | <p>1. Jaminan keselamatan fasyankes di poli KIA-KB</p> <p>2. Jaminan kerahasiaan</p> <p>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien:</p> <p>a. Kepatuhan identifikasi pasien</p> <p>b. Peningkatan komunikasi efektif</p> <p>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert</p> <p>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</p> <p>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</p> <p>f. Pengurangan risiki pasien jatuh</p> |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                         | <p>1. Lokakarya mini bulanan</p> <p>2. Tinjauan manajemen</p> <p>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerja</p>   |



|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 4. Survey kepuasan pelanggan<br>5. Survey IKM |
|--|--|---|

## 7. STANDAR PELAYANAN TINDAKAN

| NO | KOMPONEN   | URAIAN  |
|----|--|---|
| 1  | Persyaratan  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran pasien</li> <li>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP</li> <li>3. Online : sudah melakukan pendaftaran melalui aplikasi JKN Mobile</li> </ol>  |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur,                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien poli               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien yang sudah membawa pengantar tindakan dari poli menunggu di ruang tunggu</li> <li>b. Perawat / dokter, yang akan melakukan tindakan, memanggil pasien untuk dilakukan tindakan sesuai dengan keluhan dan/atau indikasi</li> <li>c. Diagnosa didasarkan pada ICD-X</li> <li>d. Pasien dipersilahkan mengambil obat di apotek</li> <li>e. Setelah pasien mendapatkan obat, pasien diperbolehkan pulang</li> </ol> </li> <li>2. Pasien datang sendiri ke IGD               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien menunggu di ruang tunggu</li> <li>b. Perawat / dokter akan melakukan anamnesa dan pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien</li> <li>c. Perawat / dokter menentukan tindakan yang perlu dilakukan terhadap pasien</li> <li>d. Perawat / dokter melakukan tindakan sesuai kondisi dan keluhan pasien</li> <li>e. Diagnosa didasarkan pada ICD-X</li> <li>f. Pasien diberikan resep di IGD</li> <li>g. Pasien dipersilahkan pulang setelah mendapatkan obat</li> </ol> </li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan                             | 35-40 menit   |
| 4  | Biaya / Tarif                                      | Peraturan Walikota Pekalongan 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD  |
| 5  | Produk Layanan                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan</li> <li>2. Obat</li> </ol>  |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/ apresiasi | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> </ol>  |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ul>   |
| 7  | Dasar Hukum                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 440/1205 Tahun 2019 tentang Penetapan penerapan badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Pekalongan</li> <li>2. Peraturan Walikota Pekalongan 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD.</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer</li> </ul>  |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas             | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sarana : Gedung B lantai bawah</li> <li>2. Prasarana: wifi, server, jaringan</li> <li>3. Alat : kursi tunggu, komputer, printer, LAN, lemari obat</li> </ul>  |
| 9  | Kompetensi pelaksanaan                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. S1 Pendidikan Dokter</li> <li>2. S1 Keperawatan</li> <li>3. D3 Keperawatan</li> </ul>   |
| 10 | Pengawasan Internal                        | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal   |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | 3 orang yang terdiri dari 1 dokter umum dan 2 perawat   |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kelengkapan persyaratan</li> <li>2. Kelengkapan Sarana dan prasarana</li> <li>3. Kelengkapan SDM dan kompetensinya</li> </ul>   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan keselamatan fasyankes di rekam medis dan pendaftaran</li> <li>2. Jaminan kerahasiaan</li> <li>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepatuhan identifikasi pasien</li> <li>b. Peningkatan komunikasi efektif</li> <li>c. Kewaspadaan terhadap obat <i>High-Alert</i></li> <li>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</li> <li>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pengurangan risiki pasien jatuh</li> </ul> </li> </ul> |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya mini bulanan</li> <li>2. Tinjauan manajemen</li> <li>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerja</li> <li>4. Survey kepuasan pelanggan</li> <li>5. Survey IKM</li> </ul>   |



## 8. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

| NO | KOMPONEN   | URAIAN   |
|----|--|--|
| 1  | Persyaratan  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran pasien.</li> <li>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP</li> <li>3. Data permintaan pemeriksaan laboratorium pasien sudah masuk SIMPUS</li> </ol>  |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur,                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menunggu panggilan di unit Laboratorium</li> <li>2. Petugas melakukan identifikasi identitas pasien dan data pemeriksaan laboratorium</li> <li>3. Petugas melakukan pemeriksaan laboratorium</li> <li>4. Petugas menulis hasil pemeriksaan laboratorium di Simpus</li> <li>5. Petugas memanggil pasien</li> <li>6. Pasien kembali ke unit pengirim</li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hematologi Analizer ( Hb, Darah Lengkap ) = 15 menit</li> <li>2. Fotometer ( Gula, Kolesterol, Asam Urat, Trigliserida ) = 25 menit</li> <li>3. Imunologi serologi ( Widal, Golongan Darah ) = 10 menit</li> <li>4. Urinalisis = 10 menit</li> </ol>   |
| 4  | Biaya / Tarif                                      | Peraturan Walikota Pekalongan 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD.  |
| 5  | Produk Layanan                                     | Hematologi, Kimia Darah, Urinalisis, Imunologi Serologi, BTA   |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/ apresiasi | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ol>  |
| 7  | Dasar Hukum  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik</li> <li>2. KMK No. HK.01.07-MENKES-313-2020 Tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik</li> </ol>   |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas                     | <p>Sarana : Gedung A lantai bawah</p> <p>Prasarana : Hematologi Analizer, Fotometer,</p>   |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | Urine Analyzer, Kursi, Komputer, Printer, Wifi.   |
| 9  | Kompetensi pelaksanaan                     | D3 Analis Kesehatan   |
| 10 | Pengawasan Internal                        | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal   |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | Analis Kesehatan : 2  |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelengkapan persyaratan</li> <li>2. Kelengkapan Sarana dan prasarana</li> <li>3. Kelengkapan SDM dan kompetensinya</li> </ol>   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan keselamatan fasyankes di Laboratorium</li> <li>2. Jaminan kerahasiaan</li> <li>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepatuhan identifikasi pasien</li> <li>b. Peningkatan komunikasi efektif</li> <li>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert</li> <li>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</li> <li>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pengurangan risiki pasien jatuh</li> </ol> </li> </ol> |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya mini bulanan</li> <li>2. Tinjauan manajemen</li> <li>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerjanya</li> <li>4. Survey kepuasan pelanggan</li> <li>5. Survey IKM</li> </ol>  |

## 9. STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

| NO | KOMPONEN    | URAIAN   |
|----|-------------|--|
| 1  | Persyaratan | Resep pasien yang datang dari semua poli pelayanan |



|    |   |   |
|----|---|---|
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur,                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mengecek resep pasien yang sudah masuk melalui menu kunjungan farmasi pada Aplikasi SIMPUS</li> <li>2. Petugas mencetak resep yang sudah dikirim dari poli</li> <li>3. Petugas melakukan skrinning resep</li> <li>4. Peracikan obat</li> <li>5. Pemberian label etiket obat dan pengecekan obat</li> <li>6. Petugas memanggil pasien</li> <li>7. Petugas memastikan kesesuaian nama dan alamat pasien</li> <li>8. Petugas menyerahkan obat disertai pelayanan informasi obat dan konseling</li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyiapan resep racikan : 15-30 menit per 1 lembar resep</li> <li>2. Penyiapan resep non racikan : 5-10 menit per 1 lembar resep</li> <li>3. Penyerahan dan pemberian informasi obat dan konseling (PIO) maksimal 15 menit per pasien</li> </ol>  |
| 4  | Biaya / Tarif                                     | Peraturan Walikota Pekalongan 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD.   |
| 5  | ProdukLayanan                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyediaan obat racikan dan non racikan.</li> <li>2. Pemberian informasi obat (PIO)</li> </ol>  |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/apresiasi | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ol>   |
| 7  | Dasar Hukum                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 tahun 2020 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas</li> </ol>   |
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas                    | Sarana : Gedung A lantai bawah<br>Prasarana dan Alat : Meja, Mesin pres puyer, blender obat, batang pengaduk, kertas puyer, gunting, kertas etiket obat, kursi, computer, printer, wifi, server, thermometer, AC, microphone, jendela dan tralis, wastafel, listrik, lampu penerang   |
| 9  | Kompetensi pelaksanaan                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. S1 Farmasi-Apoteker</li> <li>2. D3 Asisten Apoteker</li> </ol>  |
| 10 | Pengawasan Internal                               | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP,  |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | Audit internal  |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | 1. Apoteker : 1<br>2. Asisten Apoteker: 2   |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | 1. Kelengkapan persyaratan<br>2. Kelengkapan Sarana dan prasarana<br>3. Kelengkapan SDM dan kompetensinya   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 1. Jaminan keselamatan fasyankes di poli farmasi<br>2. Jaminan kerahasiaan<br>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien:<br>a. Kepatuhan identifikasi pasien<br>b. Peningkatan komunikasi efektif<br>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert<br>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi<br>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan<br>f. Pengurangan risiko pasien jatuh |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | 1. Lokakarya mini bulanan<br>2. Tinjauan manajemen<br>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerja<br>4. Survey kepuasan pelanggan<br>5. Survey IKM   |

#### 10. STANDAR PELAYANAN IMUNISASI

| NO | KOMPONEN                       | URAIAN  |
|----|--------------------------------|---|
| 1  | Persyaratan                    | 1. Kehadiran pasien<br>2. Membawa kartu identitas : KK dan/atau KTP Anak<br>3. Membawa buku KIA pink<br>4. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran  |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur, | 1. Pasien datang<br>2. Pasien mendaftar di loket pendaftaran.<br>3. Petugas memanggil pasien, dan mempersilahkan duduk.<br>4. Petugas mencocokkan identitas pasien<br>5. Petugas melakukan anamnesa, dan menentukan jenis imunisasi yang akan diberikan.<br>6. Petugas menimbang berat badan.<br>7. Petugas mengukur suhu.<br>8. Petugas mencuci tangan.<br>9. Petugas menyiapkan vaksin yang dibutuhkan.<br>10. Petugas memberikan imunisasi pada pasien.<br>11. Petugas memberikan obat penurun panas ( khusus imunisasi DPT-HB-Hib dan |



|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | <p>Campak).</p> <p>12. Petugas memberikan penjelasan tentang dampak yang ditimbulkan pasca imunisasi.</p> <p>13. Petugas melakukan pencatatan</p>   |
| 3 | Jangka Waktu Pelayanan                             | <p>1. Pasien baru:<br/>15 menit</p> <p>2. Pasien lama:<br/>10 menit</p>   |
| 4 | Biaya / Tarif                                      | Peraturan Walikota Pekalongan 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD.   |
| 5 | Produk Layanan                                     | <p>1. Mendapatkan penjelasan tentang jenis imunisasi</p> <p>2. Mendapatkan pelayanan imunisasi sesuai jadwal</p>  |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/ apresiasi | <p>1. Nomor HP : 085878616865</p> <p>2. Nomor telepon : (0285) 420962</p> <p>3. Barcode Bolosehat</p> <p>4. Facebook : PuskesmasPkl Selatan</p> <p>5. Instagram : @puskesmas_ps</p> <p>6. Kotak saran</p> <p>7. Wadul ALADIN</p>  |
| 7 | Dasar Hukum  | <p>1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</p> <p>4. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi no 15 th 2015 tentang pedoman standar pelayanan</p> |
| 8 | Sarana prasarana dan fasilitas                     | <p>1. Meja periksa</p> <p>2. Kursi</p> <p>3. Timbangan</p> <p>4. Termogun</p> <p>5. Cold chain</p> <p>6. Hand scoon</p> <p>7. Vaksin carier</p> <p>8. Vaksin dan pelarut</p> <p>9. ADS 0,05 ml, ADS 0,5 ml, ADS 5 ml</p> <p>10. Kapas air hangat</p> <p>11. Safety box</p> <p>12. Tempat sampah medis dan non medis</p> <p>13. Buku Register</p> <p>14. Alat Tulis</p> <p>15. Ruangan Berventilasi</p>    |
| 9 | Kompetensi Pelaksanaan                             | Min D3 Keperawatan dan D3 Kebidanan   |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 10 | Pengawasan Internal                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>3. Tim Audit Internal Puskesmas</li> <li>4. PJ UKP</li> <li>5. PJ UKM</li> </ol> <p>Melalui Monev Mutu Manajemen Akreditasi, Rapat &amp; Tinjauan Mutu</p>  |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | Perawat : 1 Orang  |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standaroperasional prosedur (SOP) yang telahditetapkan.</li> <li>2. diberikan oleh petugas yang berkompeten.</li> </ol>  |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaminan keselamatan fasyankes di rekam medis dan pendaftaran</li> <li>2. Jaminan kerahasiaan</li> <li>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepatuhan identifikasi pasien</li> <li>b. Peningkatan komunikasi efektif</li> <li>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert</li> <li>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</li> <li>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pengurangan risiko pasien jatuh</li> </ol> </li> </ol> |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya mini bulanan</li> <li>2. Tinjauan manajemen</li> <li>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerja</li> <li>4. Survey kepuasan pelanggan</li> <li>5. Survey IKM</li> </ol>  |

#### 11. STANDAR PELAYANAN POLI GIZI

| NO | KOMPONEN                       | URAIAN  |
|----|--------------------------------|---|
| 1  | Persyaratan Pelayanan          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya Rekam Medis Pasien</li> <li>2. Tersedianya Form Rujukan internal (CPPT)</li> </ol>  |
| 2  | Sistem, Mekanisme dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomorantrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas menentukan diagnosis gizi</li> <li>5. Petugas memberikan intervensi dengan konseling gizi</li> <li>6. Petugas melakukan monitoring dan evaluasi kepada pasien dengan cara menanyakan kembali apa yang telah dijelaskan kepada pasien.</li> </ol> |
| 3  | Jangka Waktu Penyelesaian      | 15-30 menit   |



|    |  |   |
|----|--|---|
| 4  | Biaya/tarif                                | Peraturan Walikota Pekalongan 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD.   |
| 5  | Produk Pelayanan                           | Konsultasi Gizi, Intervensi Gizi  |
| 6  | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ol>   |
| 7  | Jam Pelayanan                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senin – Kamis : 08.00 – 12.00 WIB</li> <li>2. Jumat : 08.00 – 11.00 WIB</li> <li>3. Sabtu : 08.00 – 11.00 WIB</li> </ol>  |
| 8  | Dasar Hukum                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Pekerjaan dan Praktek Tenaga Gizi</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi.</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas</li> </ol> |
| 9  | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang konsultasi</li> <li>2. Meja dan Kursi</li> <li>3. Alat Ukur Berat Badan</li> <li>4. Alat Ukur Panjang Badan</li> <li>5. Alat Ukur Tinggi Badan</li> <li>6. Pita LiLA</li> <li>7. Alat peraga/KIE pendukung</li> <li>8. Buku Register Konseling Gizi</li> </ol>  |
| 10 | Kompetensi Pelaksana                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DIII/S1 Gizi yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>  |
| 11 | Pengawasan Internal                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh Kepala Puskesmas</li> <li>2. PJ UKP</li> <li>3. Mutu Internal</li> <li>4. Audit Internal</li> </ol>  |
| 12 | Jumlah Pelaksana                           | Nutrisionis : minimal 2orang  |
| 13 | Jaminan Pelayanan                          | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, Dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)  |
| 14 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepatuhan identifikasi pasien</li> </ol> </li> </ol>  |

|    |                            |   |
|----|----------------------------|---|
|    |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Peningkatan komunikasi efektif</li> <li>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert</li> <li>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi</li> <li>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pengurangan risiki pasien jatuh</li> </ul> |
| 15 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya mini bulanan</li> <li>2. Tinjauan manajemen</li> <li>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedisiplinan dan kinerja</li> <li>4. Survey kepuasan pelanggan</li> <li>5. Survey IKM</li> </ul>   |

## 12. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT INAP

| NO | KOMPONEN   | URAIAN   |
|----|--|--|
| 1  | Persyaratan  | Mengumpulkan berkas berupa Fotokopi KK, KTP, BPJS masing-masing 2 rangkap  |
| 2  | Sistem Mekanisme dan Prosedur,                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memberikan informasi tentang Ruang Rawat Inap ke pasien</li> <li>2. Keluarga melakukan registrasi Rawat Inap meliputi mengisi Inform Consent rawat inap, data pribadi dan persetujuan umum</li> <li>3. Petugas menuliskan identitas pasien pada gelang pasien sesuai jenis kelamin. Biru untuk laki-laki, Pink untuk Perempuan.</li> </ul> |
| 3  | Jangka Waktu Pelayanan                             | 15-20 menit  |
| 4  | Biaya / Tarif                                      | Peraturan Walikota Pekalongan 82.B tahun 2019 tentang Tarif layanan BLUD   |
| 5  | Produk Layanan                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pendaftaran dan administrasi</li> <li>2. Pelayanan rekam medis</li> <li>3. Pelayanan rawat inap umum</li> <li>4. Pelayanan rawat inap persalinan</li> <li>5. Pelayanan rujukan</li> </ul>  |
| 6  | Penanganan pengaduan, saran dan masukan/ apresiasi | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Nomor HP : 085878616865</li> <li>2. Nomor telepon : (0285) 420962</li> <li>3. Barcode Bolo sehat</li> <li>4. Facebook : Puskesmas Pkl Selatan</li> <li>5. Instagram : @puskesmas_ps</li> <li>6. Kotak saran</li> <li>7. Wadul ALADIN</li> </ul>  |
| 7  | Dasar Hukum  | Undang – Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik   |



|    |  |  |
|----|--|--|
| 8  | Sarana prasarana dan fasilitas             | Sarana : Gedung Rawat Inap Pandawa<br>Prasaranaan : ,kursi, computer, printer, wifi, monitor TV LED, kursi roda  |
| 9  | Kompetensi pelaksanaan                     | Dokterumum<br>D3 & S1 Profesi Keperawatan<br>D3, D4 & S1 Kebidanan<br>Nutrisionis  |
| 10 | Pengawasan Internal                        | Supervisi oleh Kepala Puskesmas, PJ UKP, Audit internal  |
| 11 | Jumlah pelaksanaan                         | Sesuai dengan jadwal shift harian  |
| 12 | Jaminan Pelayanan                          | Kelengkapan persyaratan<br>Kelengkapan Sarana dan prasarana<br>Kelengkapan SDM dan kompetensinya   |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 1. Jaminan keselamatan fasyankes di rekam medis dan pendaftaran<br>2. Jaminan kerahasiaan<br>3. Jaminan 6 sasaran keselamatan pasien:<br>a. Kepatuhan identifikasi pasien<br>b. Peningkatan komunikasi efektif<br>c. Kewaspadaan terhadap obat High-Alert<br>d. Ketepatan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi<br>e. Pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan<br>f. Pengurangan risiki pasien jatuh |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelayanan                 | 1. Lokakarya mini bulanan<br>2. Tinjauan manajemen<br>3. Supervisi Kepala Puskesmas terkait kedispiian dan kimerja<br>4. Survey kepuasan pelanggan<br>5. Survey IKM  |

KEPALA UPT PUSKESMAS  
PEKALONGAN SELATAN,



ASWINA 'AZIS MICHROZA