



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI

Mukai Mudik, Siulak Mukai, Kode Pos 37169

pkmmukai16@gmail.com



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI

NOMOR : 800/11/SK-Kapus/PKM-SM/2025

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PUBLIK (SPP)

UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI KABUPATEN KERINCI

KEPALA UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintah yang baik dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggaraan pelayanan publik wajib menetapkan Standar Pelayanan Publik (SPP);

b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan Standar Pelayanan Publik (SPP) UPTD Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci

- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 37 tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia;
 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5038);
 5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika;
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

7. 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);
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 191);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206);
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Forum Konsultasi Publik di Lingkungan Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
15. Permenpan Nomor 13 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Informasi Pelayanan Publik Nasional;
16. Permenpan Nomor 62 Tahun 2018 tentang Pedoman Sistem Pengaduan Pelayanan Publik Nasional;

17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1207);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI KABUPATEN KERINCI TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK (SPP) UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI KABUPATEN KERINCI
- KESATU : Standar Pelayanan Publik (SPP) sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KEDUA : Segala biaya yang diperlukan untuk kelancaran pelaksanaan Standar Pelayanan Publik (SPP) ini dibebankan pada anggaran UPTD Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Siulak Mukai

Pada tanggal 14 April 2025

Kepala UPTD Puskesmas Siulak Mukai


FIRDAUS, SKM

Lampiran I

Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Siulak Mukai

Nomor : 800 /011/SK-Kapus/PKM-SM/2025

Tanggal : 14 April 2025

Tentang : Standar Pelayanan Publik (SPP) UPTD

Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci

STANDAR PELAYANAN PUBLIK (SPP)

UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI KABUPATEN KERINCI

A. PENDAHULUAN

Standar pelayanan publik UPTD Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban penyelenggara pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan teratur. Adanya Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik tentunya memberikan arahan kepada seluruh penyelenggara pelayanan agar menyelenggarakan pelayanan yang berstandarisasi dengan memenuhi komponen standar pelayanan.

Setiap penyelenggara pelayanan publik berkewajiban memenuhi 14 (empat belas) komponen standar pelayanan yang meliputi: dasar hukum peraturan yang menjadi dasar pelayanan, persyaratan yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan baik persyaratan teknis maupun administratif, sistem mekanisme dan prosedur/tata cara pelayanan yang diberikan bagi pemberi dan penerima pelayanan, jangka waktu yang diperlukan untuk penyelesaian seluruh proses pelayanan dari setiap pelayanan, biaya/tarif yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat, produk pelayanan/hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, sarana prasarana dan/atau fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, kompetensi pelaksana kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan keahlian keterampilan dan pengalaman, pengawasan internal pengendalian yang dilakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung/pelaksana, penanganan pengaduan saran dan masukkan tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjutnya, jumlah pelaksana tersedianya pelaksana sesuai dengan beban kerja, jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan, jaminan keamanan dan keselamatan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan dan evaluasi kinerja pelaksanaan penilaian untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaan kegiatan sesuai standar pelayanan.

Dengan adanya laporan Standar Pelayanan Publik (SPP) ini dapat menjadi bahan rujukan dalam evaluasi proses pelaksanaan penyelenggaraan pemerintah guna menjamin akses dan mutu pelayanan dokumen administrasi secara optimal sehingga dapat mewujudkan dan meningkatkan pelayanan publik.

Adapun Visi, Misi dan gambaran umum UPTD Puskesmas Siulak Mukai Adalah sebagai berikut:

1. VISI PUSKESMAS

“MEWUJUDKAN SIULAK MUKAI SEHAT, MANDIRI DAN BERBUDAYA TAHUN 2024”

Adalah suatu kondisi, dimana masyarakat yang tinggal diwilayah kerja puskesmas siulak mukai, mau menyadari, mengenali, mampu mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan dihadapi, agar terhindar dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan oleh penyakit, bencana, maupun pengaruh lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

2. MISI PUSKESMAS

Untuk mencapai visi tersebut di atas, maka perlu ditetapkan Misi yang akan diemban Puskesmas siulak mukai dalam kabupaten Kerinci adalah :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan yang merata, terjangkau dan berkeadilan.
- b. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehat lingkungan.
- c. Meningkatkan pemberdayaan Kesehatan Masyarakat yang berkesinambungan.
- d. Menggerakkan peran serta Masyarakat dalam Pembangunan berwawasan Kesehatan dengan kemitraan.
- e. Mendorong terwujudnya kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat.

3. MOTTO

Adapun motto yang membangun semangat kerja di Puskesmas Siulak Mukai adalah :

“ Melayanai Sepenuh Hati “

Memperhatikan Visi dan Misi Puskesmas, maka strategi yang di terapkan dalam rangka menyelenggarakan Misi tersebut adalah ;

- ✓ Pemberdayaan Masyarakat untuk Hidup Sehat.
- ✓ Peningkatan Akses Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui Medical Centre.
- ✓ Gerakan Keluarga Sadar Gizi Melalui Integritasi ” GEMA RAHMI”.
- ✓ Meningkatkan Sistem Surveilens Epidemiologi dan Sistem Informasi.

4. TUJUAN PUSKESMAS SIULAK MUKAI

- a. Meningkatkan, memantapkan dan mempertahankan kan jangkauan dan pemerataan serta mutu pelayanan kesehatan rujukan menuju peningkatan pelayanan yang optimal
- b. Menyelenggarakan pelayanan secara profesional, bermutu dan manusiawi, sesuai dengan Kode Etik Kedokteran dan Standar Prosedur Operasional.
- c. Meningkatkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.
- d. Meningkatkan Profesionalisme dan Kesejahteraan Aparatur tenaga kesehatan di Puskesmas dalam rangka mewujudkan pelayanan prima kepada masyarakat.

- e. Menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang efektif dan efisien.
- f. Menyelenggarakan penerimaan rujukan dari unit pelayanan kesehatan lain.

5. TATA NILAI

UPTD Puskesmas Siulak Mukai telah membangun budaya kerja yang harus dihayati dan dilaksanakan oleh setiap insan Puskesmas agar pelayanan kesehatan yang dilakukan dapat memuaskan pasien (konsumen). Budaya kerja Puskesmas dapat dilaksanakan dengan memegang nilai-nilai dasar sebagai acuan bagi UPTD Puskesmas Siulak Mukai dalam berperilaku yang menunjang tercapainya Visi dan Misi. Nilai dasar tersebut, nantinya diharapkan dapat menjadi budaya organisasi. Nilai dasar tersebut adalah: “ S E H A T “

- a. Santun
Sopan dan santun dalam tutur kata dan prilaku
- b. Empati
Mampu memahami perasaan orang lain Santun
- c. Handal
Memberikan pelayanan oleh tenaga professional
- d. Adil
Pelayanan yang merata dan tidak membedakan
- e. Teladan
Menjadi panutan bagi masyarakat dalam berperilaku

6. MAKLUMAT PELAYANAN

Maklumat pelayanan UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI

- 1. Melayani dengan Profesional dan bermutu
- 2. Membudayakan GERMAS dan Mematuhi Protokol Kesehatan
- 3. Meningkatkan kompetensi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu
- 4. Mendukung berkembangnya teknologi tepat guna di bidang kesehatan

No	Pelayanan	Ruangan / Program	Jadwal Pelayanan
1	Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)	<u>Pelayanan Rawat Jalan</u> Poli Umum Poli Kesehatan Gigi dan Mulut Poli KIA Poli KB Imunisasi Konsultasi Gizi Klinik Sanitasi Farmasi Laboratorium Pelayanan Gawat Darurat	<u>Pelayanan Rawat Jalan</u> : Senin – Kamis : 08.00 – 13.30. Jumat : 08.00 – 11.00 Sabtu : 08.00 – 12.00

2	Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	<u>UKM Esensial</u> 1. KIA 2. Gizi 3. Kesehatan Lingkungan 4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular 5. Promosi Kesehatan <u>UKM Pengembangan</u> 1. Kesehatan Jiwa 2. UKGS/UKGMD 3. Kesehatan Tradisional 4. UKK 5. Lansia 6. Perkesmas 6. Kesehatan Kerja 7. Kesehatan Olahraga 8. Pemeriksaan Kesehatan Pendaki Gunung Program Inovasi - Bis Imut	Jadwal Pelaksanaan UKM sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas
---	----------------------------------	---	---

1) Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Dalam memberikan pelayanan, sistem, mekanisme dan prosedur adalah merupakan tata cara pelayanan yang dibakukan untuk setiap jenis layanan. Untuk menunjang dan tertib dalam pelaksanaan mekanisme dan prosedur harus didukung SOP (Standar Operating Prosedur) dengan memperhatikan prinsip kesederhanaan dan akuntabilitas. Metode pelayanan yang diberikan adalah secara tatap muka.

2) Jangka Waktu Pelayanan

Jangka waktu pelayanan adalah waktu yang diperlukan mulai saat pengunjung dilayani sampai dengan selesai di unit pelayanan tersebut. Adapun jangka waktu penyelesaian dalam penyelenggaraan pelayanan di UPTD Puskesmas Siulak Mukai antara 10 menit sampai dengan 60 menit tergantung dari jenis pelayanan yang diberikan.

3) Biaya / Tarif

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di UPTD Puskesmas Siulak Mukai biaya yang dikeluarkan dalam pelayanan mengacu kepada Peraturan Daerah kabupaten Kerinci No 12 tahun 2019 Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci bagi pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan (BPJS). Bagi pasien yang memiliki jaminan kesehatan (BPJS) dengan faskes pertama di UPTD Puskesmas Siulak Mukai maka pelayanan tidak dipungut biaya (gratis), sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

4) Produk Pelayanan

Adapun produk pelayanan di UPTD Puskesmas Siulak Mukai adalah pelayanan Kesehatan sesuai dengan jenis- jenis pelayanan yang ada di UPTD Puskesmas Siulak Mukai, yaitu:

1. Pelayanan Pendaftaran
- 2) Pelayanan Rekam Medis
- 3) Pelayanan Umum
- 4) Pelayanan KIA/KB, USG, Pemeriksaan IVA
- 5) Pelayanan Gizi
- 6) Pelayanan Gigi dan Mulut
- 7) Pelayanan Imunisasi
- 8) Pelayanan KIE
- 9) Pelayanan Laboratorium
- 10) Pelayanan Farmasi
- 11) Pelayanan MTBS
- 12) Pelayanan UGD
- 13) Pelayanan Rawat Jalan
- 14) Pelayanan Persalinan
- 15) Pelayanan Kasir
- 16) Pelayanan Pengaduan
- 17) Pelayanan Administrasi
- 18) Pelayanan Lansia

6) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Untuk penanganan pengaduan, saran dan masukan terhadap penyelenggaraan Pelayanan di UPTD Puskesmas Siulak Mukai bisa disampaikan melalui Kotak saran yang telah disediakan atau bisa juga melalui petugas yang bertugas di meja informasi. Pengaduan bisa juga disampaikan melalui email : pkmmukai16@gmail.com atau lewat nomor telepon 082289564274 dan Barcode.

- a. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (*manufacturing*) meliputi:

1) Dasar Hukum

Dasar hukum adalah regulasi yang digunakan sebagai dasar dalam penyelenggaraan pelayanan di setiap jenis layanan yang ada di UPTD Puskesmas Siulak Mukai sebagaimana terlampir.

2) Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas

Sarana prasarana dan fasilitas adalah merupakan peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan. Sarana, prasarana dan fasilitas dalam rangka menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Siulak Mukai adalah sebagai berikut:

1. Ruang pendaftaran dan Rekam Medis
2. Ruang Tunggu yang dilengkapi dengan
 - a. Televisi
 - b. Kursi tunggu pasien

- c. Kursi khusus penyandang disabilitas, lansia, ibu hamil
 - d. Meja informasi
 - e. Pamflet/ Brosus tentang kesehatan
 - f. Kursi Roda
 - g. Tongkat
3. Ruang Pemeriksaan Umum
 4. Ruang Tindakan/ Pelayanan Gawat Darurat
 5. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut
 6. Ruang KIA/KB
 7. Ruang Gizi
 8. Ruang Imunisasi
 9. Ruang Anak
 10. Ruang Lansia
 11. Ruang Persalinan
 12. Ruang Konsultasi
 13. Ruang Pelayanan TBC
 14. Ruang Pemeriksaan terpisah untuk pasien Infeksi
 15. Ruang Laboratorium
 16. Ruang Farmasi
 17. Ruang Promkes
 18. Ruang Pertemuan
 19. Ruang Sterilisasi Alat Kesehatan
 20. Toilet
 21. Parkir

3) Kompetensi Pelaksana

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Siulak Mukaididukung oleh tenaga yang kompeten sesuai kompetensi yang dibutuhkan di masing masing jenis layanan. Disamping itu juga dilaksanakan peningkatan kompetensi petugas secara berkala melalui seminar, workshop maupun pelatihan, serta bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.

4) Pengawasan Internal

Untuk menjamin mutu penyelenggaraan pelayanan agar dapat berjalan optimal dan konsisten sesuai standar pelayanan yang sudah ditetapkan maka Puskesmas Siulak Mukai telah melakukan pengawasan internal dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Tim Kendali Mutu, Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan oleh Kepala Puskesmas.

5) Jumlah Pelaksana

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Siulak Mukai didukung oleh 91 pegawai yang terdiri dari 44 ASN, 1 NS dan 46 tenaga sukarela. Terdiri dari tenaga medis, paramedis bidan dan perawat, tenaga kesehatan lainnya serta tenaga administrasi dan Tenaga Penunjang.

6) Jaminan Pelayanan

Dalam upaya memberikan jaminan pelayanan kepada masyarakat berupa kepastian

pelayanan sesuai dengan standar maka UPTD Puskesmas Siulak Mukai menetapkan visi, misi, moto, janji layanan dan maklumat pelayanan

7) Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan

Dengan menetapkan dan menerapkan visi, misi, motto dan janji layanan UPTD Puskesmas Siulak Mukai serta maklumat pelayanan yang berisikan tentang pernyataan kesanggupan untuk menyelenggarakan pelayanan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati janji ini bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku

A. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan Standar Pelayanan Publik ini untuk mengukur tingkat pelayanan dan menjadi pedoman penyelenggara pelayanan agar kualitas pelayanan publik lebih berkualitas.

B. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Standar Pelayanan Publik Puskesmas Simpang Siulak Mukai adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Pendaftaran
2. Pelayanan Rekam Medis
3. Pelayanan Umum
4. Pelayanan KIA/KB, USG, Pemeriksaan IVA
5. Pelayanan Gizi
6. Pelayanan Gigi dan Mulut
7. Pelayanan Imunisasi
8. Pelayanan KIE
9. Pelayanan Laboratorium
10. Pelayanan Farmasi
11. Pelayanan MTBS
12. Pelayanan UGD
13. Pelayanan Khusus (Penyakit Menular)
14. Pelayanan Rawat Jalan
15. Pelayanan Persalinan
16. Pelayanan Kasir
17. Pelayanan Pengaduan
18. Pelayanan Administrasi
19. Pelayanan Lansia

Ditetapkan di Siulak Mukai

Pada tanggal 14 April 2025

Kepala UPTD Puskesmas Siulak Mukai



FIRDAUS, SKM

Lampiran II
Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Siulak Mukai
Nomor : 800 /011/SK-Kapus/PKM-SM/2025
Tanggal : 14 April 2025
Tentang : Standar Pelayanan Publik (SPP) UPTD
Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci

STANDAR PELAYANAN DI MASING MASING UNIT LAYANAN

1. Pelayanan Pendaftaran

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. KTP / KK / KIA 2. Kartu Berobat Pasien 3. Kartu BPJS yang faskesnya terdaftar di Puskesmas Siulak Mukai
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : ALUR PELAYANAN UPTD PUSKESMAS SIULAK MUKAI

		Prosedur: 1. Pengunjung Mengambil Nomor Antrian 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 3. Petugas meminta kartu identitas pasien (KTP/KK/KIA), Kartu berobat dan Kartu BPJS 4. Petugas melakukan identifikasi pasien 5. Petugas menulis nomor, nama dan nomor telepon pasien JKN pada form yang tersedia dan meminta tanda tangannya 6. Pasien lama yang tidak membawa Kartu berobat, petugas membuatkan Kartu berobat baru dengan mencari datanya di e_Puskesmas 7. Petugas menginput data kunjungan pasien di excel dan menulis di buku register 8. Petugas menuliskan tanggal kunjungan di buku rekam medis pasien 9. Petugas mengembalikan Kartu identitas pasien 10. Petugas mempersilahkan pasien untuk duduk menunggu di ruang tunggu sampai dipanggil di masing masing ruang pelayanan 11. Petugas membawa buku rekam medis ke masing masing ruang pelayanan
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Pasien baru : 8 Menit Pasien lama : 5 menit Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	1. Pendaftaran pasien 2. Pelayanan Rekam Medis pasien
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Peraturan menteri Kesehatan Nomor 001 tahun 2012 tentang sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indoneisa Tahun 2013 Nomor 122) ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335) ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Antrian Manual 2. Kertas 3. Bolpoint 4. Buku Rekam Medis 5. Pengeras suara 6. Ruang tunggu dilengkapi Televisi 7. Fasilitas charger handphone 8. Meja Resepsionis 9. Komputer (P_Care) dan jaringan internet
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Terampil mengoperasikan Komputer dan Teknologi Informasi secara otodidak 2. D4 Rekam Medik, D3 Rekam Medik dan D3 Perawat 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 4. Disiplin dan taat waktu pelayanan 5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 6. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	3 Orang

12.	Jaminan Pelayanan	✓ Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. ✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

2. Pelayanan Rekam Medis

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu berobat pasien 2. KTP/KK/Buku KIA 3. Kartu BPJS

2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : <pre>graph TD; A([Petugas menerima kartu, mencari di rak RM]) --> B[Petugas mencatat tanggal, bulan, tahun]; B --> C[Pasien menunggu di Poli yang dituju]; C --> D[Petugas mencatat di register Poli]; D --> E([Petugas mengantar buku RM ke ruang RM]);</pre> Prosedur : 1. Petugas menerima kartu berobat/kartu bpjs kemudian petugas mencari di rak rekam medis berdasarkan nomor indeks kartu berobat 2. Petugas mencatat tanggal, bulan dan tahun pasien berobat di list pasien 3. Petugas mengarahkan pasien untuk menunggu di Poli yang dituju 4. Setelah pasien di periksa dan diobati di poli masing-masing kemudian petugas poli mencatat di register poli hasil pemeriksaan pasien 5. Setelah petugas poli mencatat semua kunjungan di poli masing-masing kemudian list pasien diantar ke petugas rekam medis untuk disusun kembali berdasarkan nomor indeks kartu berobat pasien.
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 7 menit Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB

4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Muaro Jambi. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Hasil pemeriksaan medis, laboratorium, tindakan, dan pengobatan.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang undang Nomor 14 tahun 2008 tentang keterbukaan informasi publik
		✓ Undang undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335) ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	✓ Alat Tulis Kantor (ATK) ✓ Rekam Medis ✓ Lemari/rak tempat penyimpanan rekam medis ✓ Komputer

9.	Kompetensi Pelaksana	1. Terampil mengoperasikan Komputer dan Teknologi Informasi secara otodidak 2. D3Komputer , S1 Administrasi 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 4. Disiplin dan taat waktu pelayanan 5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 6. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	3 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. ✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

3. Pelayanan Umum

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan registrasi di loket pendaftaran atau membawa rujukan internal dari unit layanan terkait. 2. Tersedianya buku rekam medis pasien.
2.	Sistem,	Alur : <pre>graph TD; A[PENDAFTARAN] --> B[PELAYANAN UMUM (POLI UMUM)]; B --> C[SKRINING/PEMERIKSAAN VITAL SIGN/TINDAKAN]; C --> D[Rujuk Internal (Poli Gigi, RS KIA, UGD, Laboratorium Gizi, KIE)]; C --> E[Rujuk Eksternal]; D --> F[BPJS]; F -- Ya --> G[APOTEK/FARMASI]; F -- Tidak --> H[]; E --> G; G --> I[]; I --> G;</pre>

		Prosedur : 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian dari buku rekam medis yang sudah tersedia. 2. Petugas melakukan identifikasi pasien. 3. Petugas melakukan skrining, anamnesa keluhan pasien, pengukuran berat badan, tinggi badan dan tanda tanda vital lainnya. 4. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien sesuai kebutuhan untuk penegakan diagnosa. 5. Petugas memberikan pengantar jika diperlukan pemeriksaan laboratorium dan memberikan rujukan internal bila diperlukan konsultasi ke unit layanan lain. 6. Petugas memberikan rujukan ke Rumah Sakit bila diperlukan. 7. Petugas memberikan konseling, edukasi dan informasi (KIE) kepada pasien terkait kondisi kesehatannya. 8. Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke dalam buku rekam medis. 9. Petugas memberikan resep obat kepada pasien untuk pengambilan obat di ruang farmasi.
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 5 - 15 menit Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Tindakan medis, Surat Rujukan, Surat Keterangan Kesehatan, Surat Keterangan Buta Warna.

6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukai https://puskesmasmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode
----	---	--

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ✓ Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ✓ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Timbangan Berat Badan 4. Senter 5. Meja dan Kursi 6. Komputer 7. ATK 8. Tempat tidur periksa 9. Hand sanitizer 10. Alkes lain sesuai kebutuhan
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter umum yang memiliki surat izin praktek 2. DIII/D4/SI Keperawatan/kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 4. Disiplin dan taat waktu pelayanan 5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang

		Puskesmas
10.	Pengawas Internal	6. Memahami tugas pokok dan fungsi ✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum minimal 1 orang Perawat minimal 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

4. Pelayanan KIA/KB

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan Registrasi di Loker Pendaftaran atau membawa rujukn internal dari unit layanan terkait. 2. Buku Pink KIA bagi ibu hamil/ nifas. 3. Tersedianya Buku Rekam Medis

2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan Alur : PENDAFTARAN ↓ PELAYANAN KIA ↓ SKRINING/PEMERIKSAAN VITAL SIGN/TINDAKAN ↙ ↓ ↘ ↙ BPJS ↘ KASIR Rujuk Eksternal ☐ RS Ya PULANG Prosedur : 1. Petugas menerima buku rekam medis dari petugas pendaftaran. 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrian di buku rekam medis. 3. Petugas melakukan identifikasi pasien. 4. Petugas memberikan pelayanan kesehatan : a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
----	--

		□ Petugas melakukan kajian awal klinis berupa anamnesa, pemeriksaan fisik ibu, pemeriksaan janin/ bayi dalam kandungan b. Pelayanan Kesehatan Reproduksi □ Petugas melakukan kajian awal klinis berupa anamnesa, pemeriksaan fisik dan reproduksi. 5. Petugas melakukan rujukan internal untuk pasien yang memerlukan layanan terpadu. 6. Petugas mengantar pasien ke ruang tujuan rujukan internal dan menyerahkan formulir rujukan internal dan buku rekam medis yang sudah diisi lengkap. 7. Setelah menerima jawaban rujukan internal petugas menjelaskan hasilnya kepada pasien. 8. Petugas melakukan rujukan eksternal yang diperlukan atas indikasi. 9. Petugas memberikan terapi pengobatan dan tindakan sesuai hasil pemeriksaan pasien. 10. Petugas memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan yang sesuai pada pasien atau keluarganya. 11. Petugas memberikan resep obat bila pasien mendapat obat dan mempersilahkan mengambil di ruang farmasi. 12. Petugas mengembalikan buku Pink KIA yang sudah diisi lengkap tentang hasil pemeriksaan pasien. 13. Petugas melakukan pencatatan hasil kegiatan.
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : ANC terpadu 60 menit. ANC lanjutan 15 menit. Kesehatan Reproduksi dan ibu nifas 20 – 30 menit tergantung kasus. IVA 30 menit.

		Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	1. Pemeriksaan Kesehatan ibu hamil 2. Pemeriksaan Kesehatan ibu nifas 3. Pelayanan kesehatan reproduksi Termasuk IVA
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpn : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

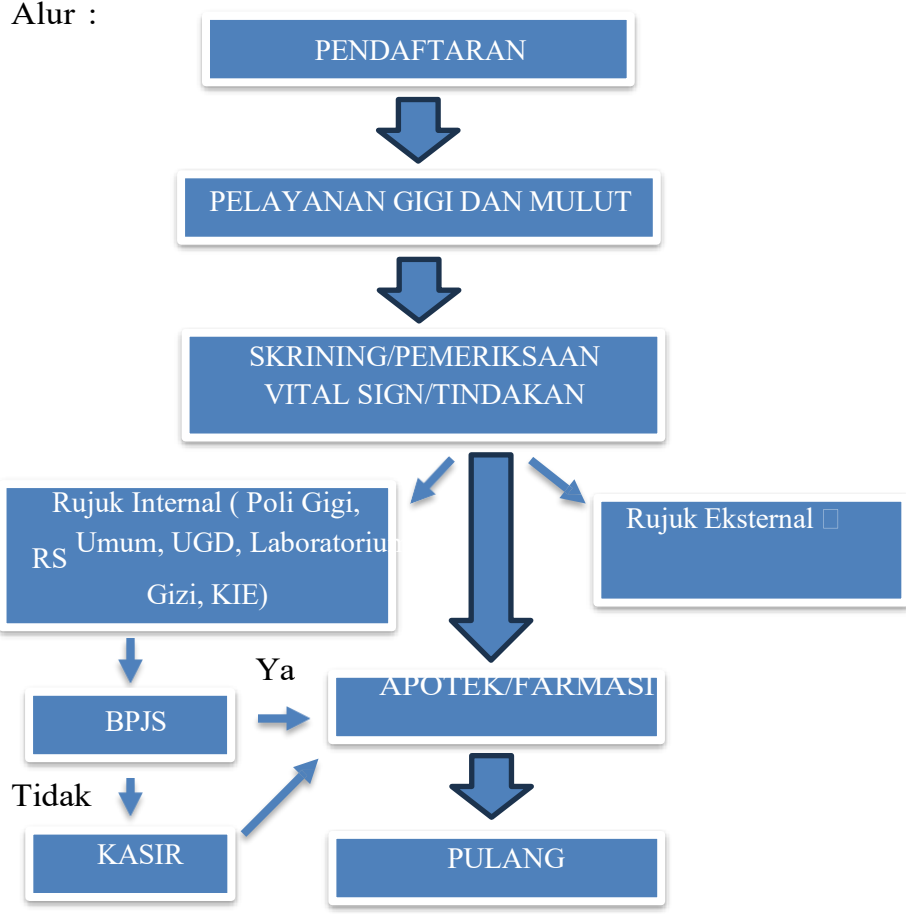
No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ✓ Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ✓ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan

		Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Tempat Tidur Pasien 2. Meja pemeriksaan pasien 3. Alat kesehatan pendukung dan BMHP 4. Kertas resep 5. ATK 6. Komputer dan Internet 7. Buku Pink KIA
9.	Kompetensi Pelaksana	1. DIII/D4/S1 Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Bidan minimal 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya.

	Keselamatan Pelayanan	✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

5. Pelayanan Gigi dan Mulut

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan Registrasi di Loker Pendaftaran atau membawa rujukan internal dari unit layanan terkait. 2. Tersedianya Buku Rekam Medis.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : 

		Prosedur : 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrean dari buku rekam medis yang tersedia 2. Petugas mempersilahkan pasien masuk dan duduk di dental unit 3. Petugas melakukan identifikasi pasien 4. Petugas mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri 5. Petugas melakukan anamnesa terhadap keluhan pasien 6. Petugas melakukan pemeriksaan dan menentukan diagnose 7. Petugas mencatat hasil anamnesa dan pemeriksaan pasien ke dalam buku rekam medis (Odontogram) 8. Petugas akan melakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan 9. Petugas akan memberikan rujukan internal ke unit layanan lain bila diperlukan 10. Petugas menjelaskan tentang perawatan yang akan dilakukan 11. Bila diperlukan tindakan petugas akan meminta persetujuan tindakan kepada pasien/keluarganya dengan penandatanganan informed consent 12. Petugas melakukan tindakan sesuai dengan diagnosa yang ditentukan 13. Petugas akan memberikan rujukan ke rumah sakit bila diperlukan 14. Petugas memberikan resep obat kepada pasien untuk pengambilan obat di ruang farmasi serta mempersilahkan pasien untuk menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir bagi pasien umum
--	--	--

3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : • Konsultasi : 5-10 Menit • Pencabutan Gigi susu : 10-15 Menit • Pencabutan Gigi Tetap ; 15-20 Menit Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan).
5.	Produk Pelayanan	1. Konsultasi kesehatan gigi. 2. Pemeriksaan kesehatan gigi. 3. Tindakan tambal, cabut, pembersihan karang gigi 4. Rujukan ke Rumah Sakit
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpn : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

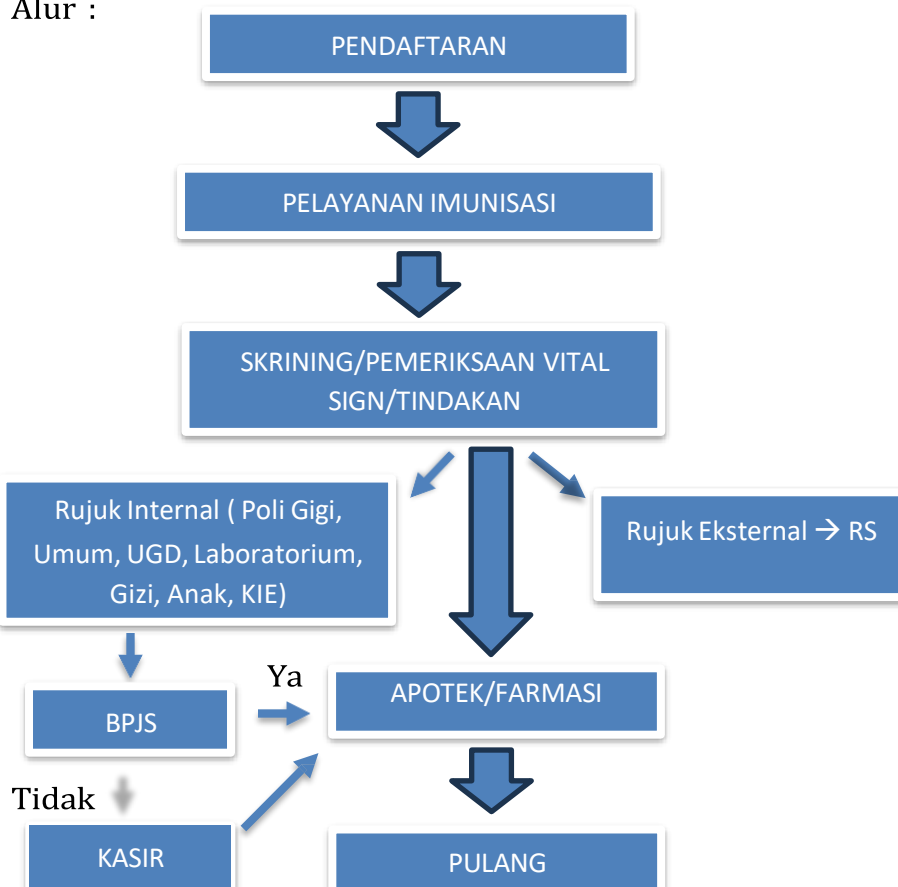
No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ✓ Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

		✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ✓ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/62/2015 tentang Panduan Klinik bagi Dokter Gigi ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Pemeriksaan Gigi 2. Dental Unit 3. Alat medis Pendukung 4. APD 5. Komputer dan Internet 6. ATK
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Gigi yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 2. DIII/D4 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 4. Disiplin dan taat waktu pelayanan 5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 6. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Gigi 1 orang Perawat 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.

13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

6. Pelayanan Imunisasi

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan registrasi di loket pendaftaran 2. Tersedianya buku rekam medis 3. Buku Pink KIA / Kartu Imunisasi
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : 

		Prosedur : 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian di buku rekam medis 2. Petugas melakukan identifikasi pasien 3. Petugas merencanakan imunisasi yang akan diberikan dengan melihat status imunisasi di buku Pink KIA pasien 4. Petugas menanyakan keadaan kesehatan pasien saat ini kepada orang tuanya dan melakukan pemeriksaan fisik (mengukur BB dan suhu tubuh) 5. Apabila anak dalam keadaan sakit petugas memberitahu orang tua pasien agar menunda pelaksanaan imunisasi dan akan dirujuk ke ruang pelayanan anak 6. Apabila anak dalam keadaan sehat tetapi dengan berat badann kurang petugas akan memberikan imunisasi dan setelah itu akan dirujuk ke ruang konsultasi gizi 7. Apabila anak dalam keadaan sehat petugas akan menyiapkan imunisasi yang akan diberikan 8. Petugas menjelaskan kepada orang tua anak tentang tindakan imunisasi yang akan diberikan dan efek samping imunisasi 9. Petugas mencatat di buku pink KIA 10. Petugas menyiapkan alat, vaksin dan memakai handscoon 11. Petugas mempersilahkan orang tua untuk duduk dengan posisi rileks dengan memangku anaknya yang akan diberikan imunisasi 12. Petugas memberikan tindakan imunisasi sesuai catatan pemberian imunisasi 13. Petugas mengevaluasi reaksi vaksinasi 5 – 10 menit 14. Petugas melakukan penanganan reaksi KIPI jika terjadi KIPI
--	--	--

		15. Petugas menginformasikan jadwal kunjungan imunisasi berikutnya
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 10 - 15 Menit Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan).
5.	Produk Pelayanan	Imunisasi dasar bagi bayi dan balita
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan (Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan

		Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan Imunisasi
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Coldchain dan Coolbox 2. Vaksin dan BMHP 3. Alat pengukur berat badan 4. Alat pengukur tinggi badan 5. Formulir rujukan internal 6. Komputer dan Internet
9.	Kompetensi Pelaksana	1. DIII/D4/S1 Keperawatan / Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Perawat dan Bidan minimal 4 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan.

		✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat. ✓ Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaan nya (tidak kadaluarsa)
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

7. Pelayanan KIE

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Rujukan internal dari Unit pelayanan lain 2. Tersedianya buku rekam medis
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : <pre> graph TD A[UNIT PELAYANAN] --> B[PELAYANAN KIE] B --> C[IDENTIFIKASI PASIEN] C --> D[PEMBERIAN INFORMASI] </pre>

		PENCATATAN DIRM Prosedur : 1. Petugas menerima rujukan internal dari unit layanan lain. 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian di buku rekam medis. 3. Petugas melakukan identifikasi pasien. 4. Petugas melakukan anamnesa/ recall riwayat penyakit pasien. 5. Petugas (dokter, perawat, bidan, petugas apoteker, dsb) akan memberikan informasi dan edukasi kepada pasien atau keluarga mengenai Penyakit /Tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. 6. Petugas melakukan verifikasi/menanyakan ulang kepada pasien dan keluarga tentang informasi yang telah diberikan. 7. Bila pasien dan keluarga pasien belum mengerti dengan KIE yang di berikan oleh petugas maka petugas kesehatan akan mengulang kembali penjelasan KIE. 8. Bila pasien dan keluarga pasien sudah mengerti dengan KIE yang telah di jelaskan maka petugas kesehatan akan memberikan tanda stemple (KIE sudah di jelaskan pasien sudah mengerti) di rekam medis.
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 15 Menit Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang

		Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Konsultasi, Informasi, Edukasi masalah kesehatan dan gizi serta sanitasi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukai https://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode 8. Kotak Saran

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ✓ Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ✓ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ✓ Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1995/MENKES/RI/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak ✓ Peraturan Pemerintah RI No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif

		✓ Keputusan Menteri Kesehatan No 1428/MENKES/SK/12/2006 tentang Pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan Puskesmas
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja dan kursi 2. Food Model 3. Media informasi 4. Komputer 5. ATK
9.	Kompetensi Pelaksana	1. DIII/D4/S1 Kedokteran/Kebidanan/Keperawatan/Gizi/Sanitasi yang memiliki surat tanda registrasi. 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

8. Pelayanan Laboratorium

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Formulir Permintaan Laboratorium dari unit layanan terkait.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : UNIT PELAYANAN (Form. Permintaan Laboratorium) ↓ BPJS ↘ Tidak Ya ↓ KASIR ↙ PELAYANAN LABORATORIUM ↓ IDENTIFIKASI PASIEN ↓ INFORMED CONSENT ↓ PENGAMBILAN SAMPLE ↓ PENCATATAN HASIL PEMERIKSAAN ↓ PELAPORAN HASIL Prosedur : 1. Petugas menerima formulir permintaan laboratorium yang dibawa pasien dari unit layanan terkait 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomer antrian

		3. Petugas melakukan identifikasi pasien dan pemeriksaan laboratorium yang diminta dengan yang ada di formulir permintaan, apabila ditemukan ketidaksesuaian antara identitas pasien dan pemeriksaan laboratorium yang diminta dengan formulir, petugas akan menyampaikan ke unit pengirim dan mengirimkan kembali formulir untuk diperbaiki 4. Petugas menjelaskan kepada pasien tentang prosedur pemeriksaan laboratorium yang akan dilakukan, biaya serta waktu pemeriksaan 5. Petugas meminta persetujuan pasien dengan menandatangani surat persetujuan tindakan / informed consent. 6. Petugas mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pengambilan spesimen sesuai permintaan pemeriksaan 7. Petugas melakukan pengambilan spesimen yang diperlukan sesuai permintaan pemeriksaan 8. Petugas mencatat data pasien pada register laboratorium dan menyampaikan ke pasien untuk menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir bagi pasien umum 9. Petugas meminta pasien untuk menunggu hasil 10. Petugas melakukan pemeriksaan specimen 11. Petugas mengisi hasil pemeriksaan di formulir hasil pemeriksaan 12. Petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien												
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan :<table><tr><td colspan="2">HEMATOLOGI</td></tr><tr><td>Hematologi Rutin (Darah lengkap 3 Diff)</td><td>15 - 20 menit</td></tr><tr><td>Masa Perdarahan Masa Pembekuan</td><td>30 menit</td></tr><tr><td>Golongan Darah ABO dan Rhesus</td><td>30 menit</td></tr><tr><td></td><td>7 – 10 menit</td></tr><tr><td colspan="2">KIMIA KLINIK</td></tr></table>	HEMATOLOGI		Hematologi Rutin (Darah lengkap 3 Diff)	15 - 20 menit	Masa Perdarahan Masa Pembekuan	30 menit	Golongan Darah ABO dan Rhesus	30 menit		7 – 10 menit	KIMIA KLINIK	
HEMATOLOGI														
Hematologi Rutin (Darah lengkap 3 Diff)	15 - 20 menit													
Masa Perdarahan Masa Pembekuan	30 menit													
Golongan Darah ABO dan Rhesus	30 menit													
	7 – 10 menit													
KIMIA KLINIK														

		<table><tr><td>Cholesterol</td><td>5 – 10 menit</td></tr><tr><td>Asam Urat</td><td>5 – 10 menit</td></tr><tr><td>Glukosa darah</td><td>5 – 10 menit</td></tr><tr><td colspan="2">IMUNO SEROLOGI</td></tr><tr><td>Anti HIV</td><td>1 jam</td></tr><tr><td>RPR/VDRL *</td><td>1 jam</td></tr><tr><td>* HbsAg*</td><td>1 jam</td></tr><tr><td>Anti HCV**</td><td>1 jam</td></tr><tr><td>PPT</td><td>10 – 15 menit</td></tr><tr><td colspan="2">MIKROBIOLOGI</td></tr><tr><td>BTA</td><td>+ - 3 hari</td></tr><tr><td>Malaria</td><td>1 hari</td></tr><tr><td colspan="2">URINALISIS</td></tr><tr><td>Urine lengkap</td><td>30 menit</td></tr><tr><td>Protein Lengkap</td><td>15 menit</td></tr><tr><td>Reduksi Urine</td><td>15 menit</td></tr><tr><td colspan="2">FECES</td></tr><tr><td>Analisis Tinja</td><td>15 menit</td></tr></table> Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB	Cholesterol	5 – 10 menit	Asam Urat	5 – 10 menit	Glukosa darah	5 – 10 menit	IMUNO SEROLOGI		Anti HIV	1 jam	RPR/VDRL *	1 jam	* HbsAg*	1 jam	Anti HCV**	1 jam	PPT	10 – 15 menit	MIKROBIOLOGI		BTA	+ - 3 hari	Malaria	1 hari	URINALISIS		Urine lengkap	30 menit	Protein Lengkap	15 menit	Reduksi Urine	15 menit	FECES		Analisis Tinja	15 menit
Cholesterol	5 – 10 menit																																					
Asam Urat	5 – 10 menit																																					
Glukosa darah	5 – 10 menit																																					
IMUNO SEROLOGI																																						
Anti HIV	1 jam																																					
RPR/VDRL *	1 jam																																					
* HbsAg*	1 jam																																					
Anti HCV**	1 jam																																					
PPT	10 – 15 menit																																					
MIKROBIOLOGI																																						
BTA	+ - 3 hari																																					
Malaria	1 hari																																					
URINALISIS																																						
Urine lengkap	30 menit																																					
Protein Lengkap	15 menit																																					
Reduksi Urine	15 menit																																					
FECES																																						
Analisis Tinja	15 menit																																					
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci . JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.																																				
5.	Produk Pelayanan	Hematologi Kimia klinik Imuno Serologi Mikrobiologi Urinalisis Feces																																				
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode																																				

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Puskesmas 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2013 tentang cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang Baik 9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1792 tahun 2010 tentang Pedoman Pemeriksaan Kimia Klinik
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Komputer 2. Printer 3. Alat Kesehatan dan BMHP Pendukung 4. Reagen Laboratorium
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Analis laboratorium dengan pendidikan minimal D3 Teknologi Laboratorium Medis 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas

		5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Analisis kesehatan Minimal dua orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat. ✓ Reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaan nya (tidak kadaluarsa)
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

9. Pelayanan Farmasi

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Resep Dokter dari Unit Pelayana terkait
2.	Sistem, Mekanisme dan	Alur : 

	Prosedur Pelayanan	PELAYANAN LABORATORIUM ↓ Mengambil No.antrian dan menyerahkan resep ↓ PENYIAPAN OBAT ↓ PEMBERIAN INFORMASI OBAT ↓ PENYERAHAN OBAT Prosedur : 1. Petugas menerima resep yang dibawa pasien 2. Petugas membaca dan memeriksa kelengkapan resep 3. Petugas menuliskan nama pasien dan aturan pakai obat pada etiket biru untuk obat pemakaian obat luar dan etiket putih untuk pemakaian dalam 4. Petugas mengambil obat sesuai resep 5. Petugas memasukkan obat ke dalam klip obat atau menempel etiket obat pada kemasan botol (botol sirup/ kotak salep) kemudian disimpan di wadah/ keranjang 6. Petugas memeriksa kembali jenis dan jumlah obat 7. Petugas memanggil psien sesuai nomor antrian resep 8. Petugas melakukan identifikasi pasien 9. Petugas memberikan informasi tentang obat kepada pasien/keluarga pasien 10. Petugas memastikan pasien/keluarga paham tentang cara penggunaan obat 11. Petugas menyerahkan obat kepada pasien 12. Petugas menyimpan resep di kotak resep
--	---------------------------	--

3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 5 menit untuk obat non racikan 20 menit untuk obat racikan Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Pemberian Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Kersik Tuo 4. Website Puskesmas Kersik Tuo https://puskesmaskersiktuo.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkersiktuo123@gmail.com. 6. Telpon : 082285818996 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

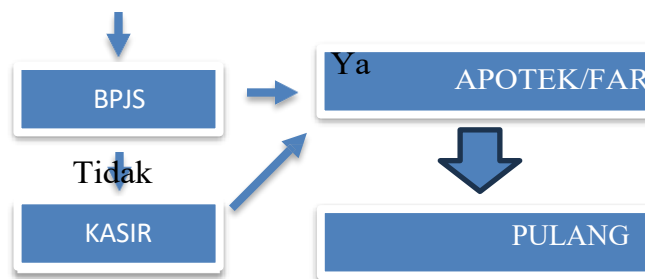
		5. Formularium Nasional 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Kefarmasian Puskesmas 7. Undang Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan dan pelaporan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Obat-obatan 2. Klip obat 3. Kulkas 4. ATK 6. Mortar gerusan obat 7. Alat pengemas obat puyer 8. Kertas label obat 9. Lemari obat 10. Lemari obat psikotropika
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker 2. D3 Farmasi 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 4. Disiplin dan taat waktu pelayanan 5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 6. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	4 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan.

		2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat. ✓ Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaan nya (tidak kadaluarsa)
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

10. Pelayanan MTBS

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan registrasi di loket pendaftaran 2. Tersedianya buku rekam medis
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : PENDAFTARAN ↓ PELAYANAN MTBS ↓ SKRINING/PEMERIKSAAN VITAL SIGN/TINDAKAN ↓ Rujuk Internal (Poli Gigi, Umum, UGD, Laboratorium, Gizi, Anak, KIE) Rujuk Eksternal → RS



Prosedur :

1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian dalam buku rekam medis
2. Petugas melakukan identifikasi pasien
3. Petugas melakukan anamnesa kepada orang tua pasien terkait keluhan, lamanya sakit dan pengobatan yang sudah diberikan
4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai form MTBS berupa:
 - a. Adanya tanda bahaya umum
 - b. Berat Badan/ tinggi badan
 - c. Respirasi
 - d. Suhu Tubuh
 - e. Masalah telinga
 - f. Status gizi
 - g. Status pemberian vitamin A
 - h. Imunisasi
 - i. Masalah / keluhan lainnya bila ada
5. Petugas mengisi formular anamnesa dan penilaian di blanko MTBS
6. Petugas melakukan klsifikasi jenis penyakit
7. Petugas mempersilahkan pasien untuk diperiksa oleh dokter untuk mendapatkan tindakan atau pengobatan yang diperlukan
8. Dokter akan melakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan
9. Dokter akan memberikan rujukan ke Rumah sakit bila diperlukan

		10. Dokter memberikan advis pengobatan sesuai hasil pemeriksaan yang dilakukan dan diagnosa yang diperoleh 11. Petugas melengkapi formulir MTBS pada kolom tindakan sesuai advis dari dokter 12. Petugas memberikan KIE kepada orang tua pasien 13. Petugas menyerahkan resep obat kepada orang tua pasien untuk pengambilan obat di ruang farmasi 14. Petugas mencatat di buku register ruangan
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 10 - 15 Menit Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Muaro Jambi. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan).
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Kesehatan Anak 2. Pemantauan tumbuh kembang anak
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Timbangan Badan 2. Alat pengukur tinggi/ panjang badan 3. Alat pengukur lingkaran kepala 4. Alat kesehatan dan BMHP pendukung 5. Bolpoint 6. Kertas 7. Formulir rujukan internal 8. Kertas Resep
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter 2. DIII/D4/SI kebidanan/Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 4. Disiplin dan taat waktu pelayanan

		5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 6. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Perawat dan Bidan minimal 3 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

11. Pelayanan UGD

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. KTP/KK/Kartu BPJS 2. Kasus gawat darurat 3. Kasus non gawat darurat melakukan registrasi melalui loket pendaftaran
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : <pre>graph TD; A[PASIEN DATANG] --> B[TRIASE]; B --> C[PEMERIKSAAN TANDA VITAL DAN ANAMNESA]; C --> D[TINDAKAN / BANTUAN HIDUP DASAR /]; D --> E[MENDIAGNOSA DAN RENCANA]; E --> F[]; F --> G[RIUMAH SAKIT]; F --> H[BPJS]; H -- Ya --> I[APOTEK]; H -- Tidak --> J[KASIR]; I --> K[PULANG]; J --> K;</pre>

		Prosedur : 1. Pasien gawat darurat langsung masuk ke ruang Tindakan 2. Petugas melakukan triage untuk identifikasi kegawatdaruratan 3. Pengantar pasien melakukan pendaftaran di Loker pendaftaran 4. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan tanda tanda vital 5. Petugas melakukan tindakan awal untuk pertolongan pertama / basic life support 6. Petugas menegakkan diagnosa dan membuat rencana tindakan serta pengobatan 7. Petugas memberikan penjelasan kepada pasien/ keluarganya mengenai kondisi pasien dan penanganan yang akan dilakukan 8. Petugas meminta persetujuan tindakan dengan penandatanganan informed consent 9. Petugas melakukan tindakan dan pengobatan 10. Petugas melakukan observasi hingga kondisi pasien membaik/ stabil 11. Petugas merujuk pasien bila tidak dapat ditangani di Puskesmas 12. Bagi pasien umum Pengantar pasien menyelesaikan administrasi pembayaran di kasir
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : ✓ Respon tindakan oleh petugas kurang dari 3 menit ✓ Lama Tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis tindakan Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 13.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci.

		JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	1. Pelayanan Kesehatan darurat 2. Pelayanan tindakan medis sederhana 3. Rujukan ke Rumah Sakit
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpn : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

		7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Tempat tidur pemeriksaan 2. Alat kesehatan dan BMHP pendukung 3. ATK 4. Tabung Oksigen 5. Anafilaktik set 6. Mobil Ambulans
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter 2. DIII/D4/SI kebidanan/Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 4. Disiplin dan taat waktu pelayanan 5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 6. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum minimal dua orang Perawat minimal 6 orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan

		✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.
--	--	---

12. Pelayanan Khusus

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan registrasi di loket pendaftaran 2. Atau membawa rujukan internal dari unit pelayanan terkait 3. Tersedianya buku rekam medis
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : <pre>graph TD; A[PENDAFTARAN] --> B[PELAYANAN KHUSUS]; B --> C[SKRINING/PEMERIKSAAN VITAL SIGN/TINDAKAN]; C --> D[Rujuk Internal (Poli Gigi, RS Umum, UGD, Laboratorium Gigi, KIE)]; C --> E[Rujuk Eksternal]; D --> F[BPJS]; F -- Ya --> G[APOTEK/FARMASI]; F -- Tidak --> H[KASIR]; H --> G; G --> I[PULANG];</pre> Prosedur : 1. Petugas memanggil pasien sesuai no antrian di buku rekam medis 2. Petugas mempersilahkan pasien duduk dengan nyaman

		3. Petugas memberi salamdan memperkenalkan diri 4. Petugas melakukan identifikasi pasien 5. Petugas mengidentifikasi kebutuhan pasien sebagai pasien, melakukan kajian awal klinis (anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang yang diperlukan) pada pasien 6. Petugas melakukan rujukan eksternal ke rumah sakit pengampu bila diperlukan 7. Petugas memberikan KIE kepada pasien 8. Petugas memberikan informasi kepada pasien untuk kontrol kembali sesuai jadwal yang diberikan.
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 30 – 45 Menit Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 13.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan konseling, diagnosa dan terapi pasien infeksi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Kersik Tuo 4. Website Puskesmas Kersik Tuohttps://puskesmaskersiktuo.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkersiktuo123@gmail.com. 6. Telpon : 082285818996 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

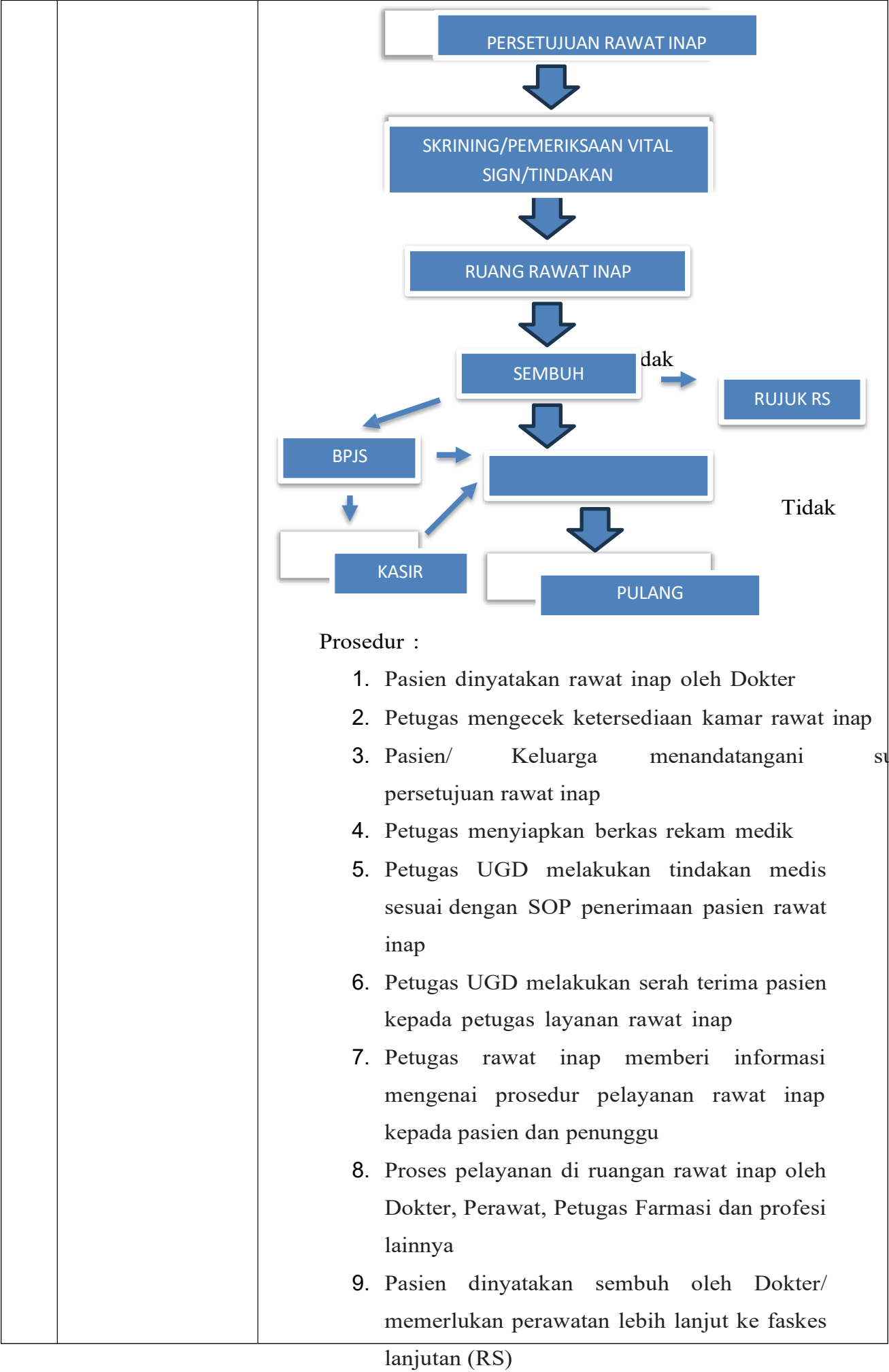
No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ✓ Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ✓ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja 2. Kursi 3. Lembar penyuluhan 4. Buku Rekam Medis 5. Alat kesehatan dan BMHP 6. Formulir rujukan laboratorium
9.	Kompetensi Pelaksana	1. DIII/D4/S1 Kebidanan/Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas

11.	Jumlah Pelaksana	Perawat 2 orang Bidan 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

13. Pelayanan Rawat Inap

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Membawa rujukan internal dari unit pelayanan terkait 2. Tersedianya buku rekam medis 3. Pengantar rawat inap dari dokter
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : UNIT LAYANAN / UGD ↓ ADMISI RAWAT INAP ↓



		10. Penyelesaian administrasi/ pembayaran 11. Pasien Pulang / Rujuk RS
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : < 100 menit 24 Jam
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan pasien rawat inap
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukai https://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ✓ Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ✓ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan

		Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Bed tempat tidur 2. Meja, Kursi 3. Kipas Angin 4. Kamar Mandi
9.	Kompetensi Pelaksana	1. DIII/D4/S1 Kebidanan/Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Perawat 4 orang Bidan 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	✓ Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. ✓ Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. ✓ Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.
-----	----------------------------	---

14. Pelayanan Persalinan

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Umum : Buku KIA, KTP/KK 2. Pasien BPJS : Buku KIA, KTP/KK, 3. Pasien Jampersal : Buku KIA, KTP/KK , Surat Keterangan tidak mampu dari desa ditandatangani kantor kecamatan, Sudah terdata dalam E-Kohort.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : <pre>graph TD; PD[PASIEN DATANG/UC] --> RB[RUANG BERSALIN]; PK[POLI KIA] --> RB; RB --> INPARTU; INPARTU -- Ya --> OP[OBSERVASI PERSALINAN]; INPARTU -- Tidak --> PK; OP -- Ya --> PULANG; OP -- Tidak --> PATOLOGI; PATOLOGI --> KONSULTASI; KONSULTASI --> RUJUK_RS[RUJUK RS]; OP --> AF[APOTEK/FARMASI]; AF --> PULANG; OP --> BPJS; BPJS -- Ya --> AF; BPJS -- Tidak --> KASIR; KASIR --> PULANG;</pre>

		Prosedur : 1. Pasien datang ke Ruang bersalin 2. Petugas menanyakan dan melihat buku KIA 3. Petugas memastikan identitas pasien 4. Petugas melakukan anamnesis 5. Petugas mengarahkan pasien untuk BAK dan membersihkan daerah sekitar kemaluan 6. Petugas melakukan pengukuran vital sign, palpasi,VT, laboratorium sederhana 7. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur/ SOP Asuhan persalinan Normal/ Tindakan Pra Rujukan kebidanan (Kasus Gadar) 8. Petugas memfasilitasi persetujuan tindakan medis (Infomed consent) 9. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan kolaborasi dokter jaga. 10.Melakukan pemantauan sesuai kasus
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Mulai dari pasien datang sampai dengan pemantauan sesuai kasus • Pemeriksaan awal Sesuai kasus 15 menit Asuhan persalinan • Persalinan Normal 60 – 90 menit • Persalinan dengan penyulit 60 – 120 menit • Pemantauan masa nifas 6-24 jam • Pra Rujukan kasus Gadar 60 – 120 menit
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

5.	Produk Pelayanan	Ibu melahirkan bayi dengan selamat dan sehat, Kasus gawat darurat tertangani sebelum dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpon : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja, Kursi 2. Meja Obgyn 3. Partus set, hecing set 4. Pendingin Ruangan 5. APD
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga kesehatan yang sudah pernah mendapat pelatihan tentang PONEB 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif.

		3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	4 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat. ✓ Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaan nya (tidak kadaluarsa)
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

15. Pelayanan Kasir

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Lembar Form Retribusi

2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur :  <pre>graph TD; A[UNIT PELAYANAN] --> B[Tindakan/pemeriksaan yang tidak ditanggung BPJS]; B --> C[KASIR]; C --> D[PENYELESAIAN ADMINISTRASI]; D --> E[PULANG];</pre> Prosedur : 1. Pasien datang dengan lembar retribusi 2. Petugas melakukan pengecekan billing nota pembayaran 3. Penyelesaian administrasi
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : 5 Menit Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 13.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Mendapatkan kuitansi/bukti pembayaran

6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Kersik Tuo 4. Website Puskesmas Kersik Tuo https://puskesmaskersiktuo.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkersiktuo123@gmail.com . 6. Telpon : 082285818996 7. Barcode
----	---	--

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. 5. Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Muaro Jambi.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Meja 2. Kursi 3. ATK 4. Komputer dan Internet
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Minimal D3 yang sudah diberi orientasi tentang ketugasan kasir 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi

10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas kasir minimal satu orang Bendahara penerimaan satu orang
12.	Jaminan Pelayanan	• Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. • Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. • Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

16. Pelayanan Pengaduan

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Adanya pengaduan pelayanan secara langsung atau melalui surat/kotak saran/Telepon/email/web/SMS/Whatsapp
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur :

		<pre>graph TD; A[PENGADUAN / SARAN] --> B[KOTAK SARAN]; A --> C[SMS/WA/EMAIL/CHAT/WEBSITE]; A --> D[SECARA LANGSUNG]; B --> E[PEMBAHASAN OLEH TIM PENGADUAN]; C --> E; D --> E; E --> F["PENYAMPAIAN UMPAN BALIK MELALUI : 1. PAPAN PENGUMUMAN 2. SMS/WA/EMAIL/CHAT/WEBSITE 3. SECARA LANGSUNG"]; F --> G[SELESAI];</pre> Prosedur : 1. Petugas menerima laporan pengaduan secara langsung/telp /kotak saran/SMS/Whatsapp/web/email setiap hari 2. Petugas mencatat data pelapor (nama, alamat, dan nomor Handphone jika ada) dan isi pada buku register. 3. Petugas bersama Tim pelayanan pengaduan serta unit terkait membahas tindak lanjut laporan pengaduan dan dicatat didalam buku register. 4. Penyampaian informasi tindak lanjut pengaduan kepada pelapor 5. Keluhan/aduan yang sudah ditindak lanjuti dipublikasikan pada papan pengumuman setiap satu bulan sekali.
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu penanganan pengaduan : 2 hari
4.	Biaya / Tarif	Gratis
5.	Produk Pelayanan	Penanganan pengaduan masyarakat
6.	Penanganan Pengaduan,	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpn : 082289564274 7. Barcode

	Saran, Masukan, dan Informasi	
--	-------------------------------------	--

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

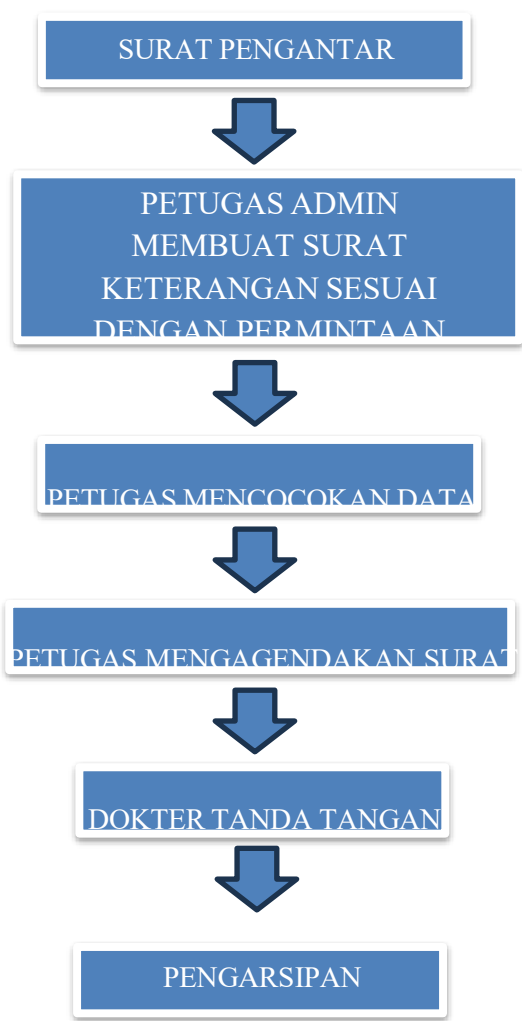
No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan.
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Alat Tulis Kantor (ATK) 2. Handphone 3. Kotak saran 4. Papan pengumuman hasil tindak lanjut keluhan/aduan 5. Komputer dan jaringan internet 6. Ruangan dan kelengkapan nya
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas yang tergabung dalam tim mutu manajemen puskesmas.

		2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	2 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat. ✓ Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaan nya (tidak kadaluarsa)
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

17. Pelayanan Administrasi

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
-----	----------	--------

1.	Persyaratan Pelayanan	1. Surat pengantar dari dokter pemeriksa 2. KTP/ Surat Keterangan Pengganti KTP
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur :  <pre>graph TD; A[SURAT PENGANTAR] --> B[PETUGAS ADMIN MEMBUAT SURAT KETERANGAN SESUAI DENGAN PERMINTAAN]; B --> C[PETUGAS MENCOCOKKAN DATA]; C --> D[PETUGAS MENGAGENDAKAN SURAT]; D --> E[DOKTER TANDA TANGAN]; E --> F[PENGARSIPAN];</pre> Prosedur : 1. Petugas Administrasi umum menerima surat pengantar dari dokter pemeriksa 2. Petugas administrasi membuat surat keterangan sesuai dengan permintaan dalam surat pengantar 3. Petugas Administrasi mencocokkan data sesuai dengan identitas (KTP) 4. Petugas Administrasi mengagendakan surat 5. Petugas adminitrasi mengantar surat keterangan ke dokter pemeriksa dan meminta tanda tangan 6. Petugas adminitansi mengarsipkan surat keterangan
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : Kurang dari 60 menit Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 12.00 WIB

4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Surat Keterangan Kesehatan dan lain – lain
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpn : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(*Manufacturing*)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan.

8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. ATK 2. Komputer dan jaringan internet 3. Ruangan dan kelengkapan nya
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas yang tergabung dalam tim administrasi. 2. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif. 3. Disiplin dan taat waktu pelayanan 4. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 5. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	2 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat. ✓ Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaan nya (tidak kadaluarsa)
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

18. Pelayanan Lansia

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*)

No.	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Melakukan registrasi di loket pendaftaran atau membawa rujukan internal dari unit layanan terkait. 2. Tersedianya buku rekam medis pasien.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	Alur : Prosedur : 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian dari buku rekam medis yang sudah tersedia. 2. Petugas melakukan identifikasi pasien. 3. Petugas melakukan skrining, anamnesa keluhan pasien, pengukuran berat badan, tinggi badan dan tanda tanda vital lainnya. 4. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien sesuai kebutuhan untuk penegakan diagnosa.

		5. Petugas memberikan pengantar jika diperlukan pemeriksaan laboratorium dan memberikan rujukan internal bila diperlukan konsultasi ke unit layanan lain. 6. Petugas memberikan rujukan ke Rumah Sakit bila diperlukan. 7. Petugas memberikan konseling, edukasi dan informasi (KIE) kepada pasien terkait kondisi kesehatannya. 8. Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke dalam buku rekam medis. 9. Petugas memberikan resep obat kepada pasien untuk pengambilan obat di ruang farmasi.
3.	Jangka Waktu Pelayanan/ Jam buka pelayanan	Jangka waktu pelayanan : < 5 -15 Mnt Senin – kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 - 11.00 WIB Sabtu : 08.00 - 13.00 WIB
4.	Biaya / Tarif	Umum : Sesuai Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Tarif Retribusi Jasa Umum Pada Peraturan Daerah Kabupaten Kerinci. JKN : Gratis (Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Tindakan medis, Surat Rujukan, Surat Keterangan Kesehatan, Surat Keterangan Buta Warna.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan, dan Informasi	1. Kotak Saran 2. Petugas di Meja Informasi 3. FB/IG: Puskesmas Siulak Mukai 4. Website Puskesmas SiulakMukaihttps://puskesmassiulakmukai.kerincikab.go.id/ 5. Email : pkmmukai16@gmail.com 6. Telpn : 082289564274 7. Barcode

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses pengelolaan pelayanan
(Manufacturing)

No.	Komponen	Uraian
7.	Dasar Hukum	✓ Undang Undang 29 Nomor tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ✓ Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ✓ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
8.	Sarana Prasarana dan/atau fasilitas	1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Timbangan Berat Badan 4. Senter 5. Meja dan Kursi 6. Komputer 7. ATK 8. Tempat tidur periksa 9. Hand sanitizer 10. Alkes lain sesuai kebutuhan
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter umum yang memiliki surat izin praktek 2. DIII/D4/SI Keperawatan/kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek 3. Mampu bersikap sopan, ramah dan komunikatif.

		4. Disiplin dan taat waktu pelayanan 5. Memahami peraturan menteri kesehatan tentang Puskesmas 6. Memahami tugas pokok dan fungsi
10.	Pengawas Internal	✓ Supervisi dilakukan oleh atasan langsung ✓ Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum minimal 1 orang Perawat minimal 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	1. Melaksanakan layanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. 2. Petugas penyelenggara layanan memiliki kompetensi memadai dan santun. 3. Tidak ada Diskriminasi terhadap Pasien/pelanggan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	✓ Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaan nya. ✓ Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing masing alat.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	✓ Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan ✓ Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen setiap 6 Bulan sekali ✓ Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan ✓ Survey kepuasan masyarakat.

Ditetapkan di Siulak Mukai

Pada tanggal 14 April 2025

Kepala UPTD Puskesmas Siulak Mukai



FIRDAUS, SKM

**“DENGAN INI, KAMI MENYATAKAN SANGGUP
MENYELENGGARAKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR
PELAYANAN YANG TELAH DITETAPKAN DAN APABILA
TIDAK MENEPATI JANJI INI, KAMI SIAP MENERIMA
SANKSI SESUAI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
YANG BERLAKU”**

Ditetapkan di Siulak Mukai

Pada tanggal 14 April 2025

Kepala UPTD Puskesmas Siulak Mukai


FIRDAUS, SKM

