



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS TAMBAK I

Jalan Raya Barat Tambak Nomor 9, Tambak, Banyumas, Jawa Tengah
Kode Pos 53196 Telepon (0287) 472495

Laman puskesmas1tambak.banyumaskab.go.id, Pos-el puskesmas_1tambak@ymail.com

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TAMBAK I
NOMOR 6 TAHUN 2026

TENTANG

PENETAPAN JENIS PELAYANAN DAN STANDAR PELAYANAN DI
PUSKESMAS TAMBAK I

KEPALA PUSKESMAS TAMBAK I,

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

b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan standar pelayanan untuk seluruh jenis pelayanan dengan keputusan Kepala Puskesmas Tambak I.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan

- Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
 4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan;
 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan;
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat;
 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TAMBAK I TENTANG PENETAPAN JENIS PELAYANAN DAN STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS TAMBAK I.
- KESATU : Penetapan jenis pelayanan dan standar pelayanan sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat keputusan ini.
- KEDUA : Segala biaya yang dikeluarkan sebagai akibat pelaksanaan surat keputusan ini dibebankan kepada anggaran Puskesmas Tambak I.

Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Tambak
pada tanggal 03 Februari 2026

KERAJAAN PUSKESMAS TAMBAK I



DINKES KB
HARRY WIDYATOMO

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN KEPALA
PUSKESMAS TAMBAK I
NOMOR 6 TAHUN 2026
TENTANG
PENETAPAN JENIS PELAYANAN
DAN STANDAR PELAYANAN DI
PUSKESMAS TAMBAK I

JENIS JENIS PELAYANAN DI PUSKESMAS TAMBAK I

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas
2. Pelayanan Kesehatan Bayi
3. Pelayanan Kesehatan Balita
4. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular
5. Pelayanan Imunisasi
6. Pelayanan Gizi
7. Pelayanan Kesehatan Anak Prasekolah
8. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah
9. Pelayanan Kesehatan Remaja
10. Pelayanan Kesehatan Jiwa
11. Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular
12. Pelayanan Kesehatan Indera
13. Pelayanan Konseling Upaya Berhenti Merokok
14. Pelayanan Kesehatan Tradisional
15. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
16. Pelayanan Kesehatan Reproduksi
17. Pelayanan Kesehatan Terpadu
18. Surveilans Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa
19. Surveilans dan Respon Penyakit Menular
20. Penanganan Tuberkulosis / TB
21. Penanganan Demam Berdarah dan Malaria
22. Penanganan Kusta
23. Pelayanan Pneumonia
24. Pelayanan HIV

25. Surveilans dan Respon Kesehatan Lingkungan
26. Pelayanan Gawat Darurat
27. Pelayanan Farmasi
28. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
29. Penanggulangan Krisis Kesehatan
30. Pelayanan Rehabuilitasi Medik Dasar
31. Pojok JKN
32. Pelayanan Geriatri, Kesehatan Jiwa dan Kegiatan Kebugaran Lansia
33. Cek Kesehatan Gratis (CKG)



KEPALA PUSKESMAS TAMBAK I

HARRY WIDYATOMO

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN KEPALA
PUSKESMAS TAMBAK I
NOMOR 6 TAHUN 2026
TENTANG
PENETAPAN JENIS PELAYANAN
DAN STANDAR PELAYANAN DI
PUSKESMAS TAMBAK I

STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS TAMBAK I

1. Pelayanan Kesehatan Ibu hamil, Bersalin, dan Nifas

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas Unit Pelayanan Ibu menerima Rekam Medis Pasien. 2. Petugas Unit Pelayanan Ibu memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas memberikan informed consent pelayanan Ibu. 4. Petugas Unit Pelayanan Ibu

		melakukan anamnesa dan pelayanan 10T pada pasien ibu hamil. 5. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan pemeriksaan darah ke laboratorium. 6. Setelah selesai pemeriksaan laboratorium, petugas mencatat hasil pemeriksaan laboratorium ke dalam buku KIA dan Rekam Medis. 7. Petugas memberikan hasil pemeriksaan lengkap ibu hamil kepada dokter penanggungjawab Kesehatan Ibu untuk dilakukan pemeriksaan (USG bila perlu), peresepan dan konsultasi dengan dokter jaga. 8. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan kolaborasi ANC terintegrasi dengan poli lain sesuai kebutuhan pasien atas saran dari dokter jaga. 9. Petugas melakukan dokumentasi pelayanan KIA pada rekam medis dan buku register.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan Kesehatan Ibu (ANC 10T dan USG) : 10-20 Menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien Menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Kesehatan Ibu, meliputi :

		1. Pemeriksaan Ibu Hamil 2. Pemeriksaan Ibu Bersalin 3. Pemeriksaan Ibu Nifas
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang Unit Pelayanan Kesehatan Ibu 2. Instrumen ANC (Timbangan, Pengukur tinggi badan, Tensi, Metline, Doppler, Alat dan printer USG) 3. APD 4. Komputer 5. Printer 6. Telepon 7. RM, buku KIA, Resep, form pemeriksaan laborat, Rujukan Internal 8. Alat Tulis Kantor 9. Jaringan Internet 10. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun)
8	Kompetensi Pelaksana	1. Bidan minimal D3 yang mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku; 2. Dokter umum yang mempunyai SIP yang masih berlaku; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama

		tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-care.
9	Pengawasan Internal	Kepala Puskesmas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya; 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur; 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti,

		cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Unit Pelayanan Kesehatan Ibu di Puskesmas mengacu pada pasien safety : a. Ketepatan identifikasi pasien; b. Peningkatan komunikasi yang efektif; c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi; e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan; f. Pengurangan resiko pasien jatuh.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan bebas dari praktek percaloan, pungutan liar dan suap, dan untuk perizinan yang dikenakan retribusi, pemohon langsung membayar ke Bank Persepsi sesuai dengan nilai/jumlah yang tertera pada izin. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 3. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 4. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas Unit Pelayanan Kesehatan Bayi menerima Rekam Medis Pasien. 2. Petugas Unit Pelayanan Kesehatan Bayi memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas memberikan informed consent pelayanan kesehatan bayi dan balita. 4. Petugas unit pelayanan kesehatan bayi dan balita melakukan anamnesa. 5. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan pemeriksaan darah ke laboratorium. 6. Setelah selesai pemeriksaan laboratorium, petugas mencatat hasil pemeriksaan laboratorium ke

		dalam buku KIA dan Rekam Medis. 7. Petugas memberikan hasil pemeriksaan laboratorium kepada dokter penanggungjawab kesehatan bayi dan balita untuk peresepan dan konsultasi dengan dokter jaga. 8. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan kolaborasi pelayanan terintegrasi dengan unit pelayanan lain sesuai kebutuhan pasien atas saran dari dokter jaga. 9. Petugas melakukan dokumentasi pelayanan KIA pada rekam medis dan
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita : 10-20 menit
5	Biaya/Tari	1. Jika Pasien Menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Kesehatan Bayi dan Balita
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang Unit Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita 2. Timbangan 3. Pengukur tinggi badan 4. Metline 5. APD 6. Komputer 7. Printer 8. Telepon

		9. RM, buku KIA, Resep, form pemeriksaan laborat, Rujukan Internal 10. Alat Tulis Kantor 11. Jaringan Internet 12. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun).
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor

	Masukan	WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya; 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur; 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita di Puskesmas mengacu pada pasien safety : a. Ketepatan identifikasi pasien; b. Peningkatan komunikasi yang efektif; c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi;

		e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan; f. Pengurangan resiko pasien jatuh.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan bebas dari praktek percaloan, pungutan liar dan suap, dan untuk perizinan yang dikenakan retribusi, pemohon langsung membayar ke Bank Persepsi sesuai dengan nilai/jumlah yang tertera pada izin. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 3. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 4. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

3. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang

		Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Eliminasi Malaria; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Akibat Virus yang Ditularkan melalui Nyamuk (termasuk Dengue), serta ketentuan lain yang mengatur penanggulangan penyakit menular.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : - Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA), atau identitas lainnya - Kartu BPJS Kesehatan (bagi peserta JKN) - Kartu berobat (pasien lama) - Surat rujukan dari fasilitas kesehatan lain (apabila ada) - Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain (apabila tersedia). Pada kondisi kegawatdaruratan atau penyakit yang memerlukan penanganan segera, pelayanan tetap diberikan

		tanpa menunda karena kelengkapan administrasi
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien melakukan pendaftaran 2. Verifikasi identitas dan administrasi. 3. Skrining awal terhadap gejala penyakit menular dan faktor Risiko 4. Penerapan kewaspadaan standar dan pemisahan pasien sesuai indikasi (misalnya pasien dengan gejala infeksi saluran napas) 5. Anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter 6. Pemeriksaan penunjang atau laboratorium sesuai indikasi 7. Penetapan diagnosis 8. Pemberian terapi sesuai standar pelayanan dan pedoman nasional 9. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai: - Kepatuhan pengobatan - Pencegahan penularan - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 10. Pelacakan kontak (contact tracing) dan investigasi epidemiologi sesuai jenis penyakit 11. Pelaporan kasus ke sistem surveilans apabila termasuk penyakit yang wajib dilaporkan 12. Rujukan ke rumah sakit apabila diperlukan 13. Pencatatan dalam rekam medis dan system informasi kesehatan

4	Jangka Waktu Penyelesaian	Total waktu pelayanan: $\pm 30-60$ menit (disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis pemeriksaan) - Skrining awal : ± 5 menit - Pemeriksaan dokter : $\pm 15-20$ menit - Pemeriksaan laboratorium sederhana : $\pm 15-30$ menit (sesuai jenis pemeriksaan) - Edukasi: ± 10 menit
5	Biaya/Tari	1. Peserta JKN : sesuai ketentuan BPJS Kesehatan. 2. Pasien umum : sesuai Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati yang berlaku. 3. Untuk program penyakit menular tertentu yang menjadi program pemerintah (misalnya Tuberkulosis, HIV, Malaria, Kusta, atau penyakit prioritas lainnya), pelayanan mengikuti ketentuan pembiayaan yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Skrining penyakit menular 2. Pemeriksaan kesehatan 3. Pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai indikasi 4. Diagnosis penyakit menular 5. Pengobatan sesuai standar 6. Konseling dan edukasi 7. Pelacakan kontak (contact tracing) sesuai jenis penyakit 8. Surveilans dan pelaporan kasus 9. Rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan

		10. Pemantauan kepatuhan pengobatan dan tindak lanjut kasus.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pelayanan. 2. Ruang isolasi sementara atau ruang tunggu terpisah (sesuai ketersediaan). 3. Ruang laboratorium. 4. Meja dan kursi pemeriksaan. 5. Tensimeter 6. Stetoskop. 7. Thermometer. 8. Pulse oximeter. 9. Peralatan pemeriksaan laboratorium sederhana. 10. APD sesuai tingkat Risiko. 11. Sarana cuci tangan. 12. Media edukasi. 13. Komputer dan rekam medis elektronik. 14. Obat program dan obat esensial. 15. Tempat penyimpanan limbah medis infeksius.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : Dokter, Perawat, Bidan, Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM), Petugas Surveilans, Tenaga Promosi Kesehatan, Sanitarian, dan Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Kompetensi meliputi: 1. Deteksi dini penyakit menular. 2. Tata laksana penyakit menular sesuai pedoman nasional. 3. Pencegahan dan Pengendalian

		Infeksi (PPI). 4. Pengambilan spesimen. 5. Surveilans epidemiologi. 6. Pelacakan kontak. 7. Edukasi kesehatan. 8. Sistem rujukan. 9. Pencatatan dan pelaporan.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). 3. Penanggung Jawab Klaster 4. 4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Tim Mutu Puskesmas melalui monitoring dan audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas : 1. Dokter : 1 orang 2. Perawat : 1 orang 3. Bidan : sesuai kebutuhan

		4. TTLM : 1 orang 5. Petugas Surveilans : 1 orang 6. Sanitarian : 1 orang 7. Apoteker/TTK : 1 orang.
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya; 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur; 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan. 2. Penerapan kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi sesuai indikasi. 3. Penggunaan APD sesuai tingkat risiko. 4. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Pengelolaan limbah medis infeksius sesuai ketentuan. 6. Menjaga kerahasiaan data pasien. 7. Rujukan segera bagi pasien dengan kondisi gawat darurat atau yang memerlukan pelayanan spesialisik.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring indikator mutu pelayanan. 2. Audit rekam medis.

		3. Audit kepatuhan terhadap SOP. 4. Monitoring capaian program penyakit menular. 5. Evaluasi ketepatan pelaporan surveilans. 6. Survei Kepuasan Masyarakat. 7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi secara berkala
--	--	---

4. Pelayanan Imunisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas Unit Pelayanan Imunisasi menerima laporan kejadian KIPI; 2. Dokter melakukan anamnesa dan diagnose; 3. Dokter memberikan pengobatan sesuai jenis gejala KIPI yang timbul; 4. Petugas memberikan resep bila

		diperlukan; 5. Petugas unit pelayanan imunisasi memantau perkembangan kondisi pasien; 6. Petugas melakukan dokumentasi kejadian KIPI pada rekam medis, buku register, dan laporan KIPI.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Penanganan KIPI $\pm$ 30–60 menit sesuai kondisi pasien
5	Biaya/Tari	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Imunisasi
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang unit pelayanan imunisasi 2. Tensimeter 3. APD 4. Komputer 5. Printer 6. Telepon 7. Thermometer 8. Alat Tulis Kantor 9. Jaringan Internet 10. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun).
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku. 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur. 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar

		pelayanan minimum dan informasi public. 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik. 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien. 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 7. Mampu mengoperasikan komputer. 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang meliputi dokter dan petugas imunisasi.

12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya; 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur; 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit Pelayanan Imunisasi di Puskesmas mengacu pada pasien safety : a. Ketepatan identifikasi pasien b. Peningkatan komunikasi yang efektif c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan f. Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan bebas dari praktek percaloan, pungutan liar dan suap, dan untuk perizinan yang dikenakan retribusi, pemohon langsung membayar ke Bank Persepsi sesuai dengan nilai/jumlah yang tertera pada izin. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 3. Evaluasi Kinerja Pelayanan

		dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 4. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
--	--	--

5. Pelayanan Gizi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas Unit Pelayanan Gizi menerima Rekam Medis Pasien. 2. Petugas Unit Pelayanan Gizi memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas Unit Pelayanan Gizi melakukan identifikasi kebutuhan konseling gizi pasien. 4. Petugas memberikan konsultasi gizi yang sesuai.

		5. Petugas melakukan dokumentasi konseling pada rekam medis, dan buku register.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan Konseling Gizi : 5-10 Menit
5	Biaya/Tari	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Gizi
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang Unit Pelayanan gizi 2. Media penyuluhan/konseling gizi 3. Buku register 4. Komputer 5. Printer 6. Telepon 7. Rujukan Internal 8. Alat Tulis Kantor 9. Jaringan Internet 10. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun).
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik;

		5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya. 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar

		pelayanan dan standar operasional prosedur. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit Pelayanan Gizi di Puskesmas mengacu pada pasien safety : - Ketepatan identifikasi pasien - Peningkatan komunikasi yang efektif - Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai - Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi - Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	- Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan bebas dari praktek percaloan, pungutan liar dan suap, dan untuk perizinan yang dikenakan retribusi, pemohon langsung membayar ke Bank Persepsi sesuai dengan nilai/jumlah yang tertera pada izin. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. - Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

6. Pelayanan Kesehatan Anak Prasekolah dan Usia Sekolah

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan kesehatan anak menerima rekam medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan kesehatan anak memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas memberikan informed consent pelayanan kesehatan anak. 4. Petugas unit pelayanan kesehatan anak melakukan anamnesa. 5. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan pemeriksaan darah ke laboratorium. 6. Setelah selesai pemeriksaan laboratorium, petugas mencatat hasil pemeriksaan laboratorium ke dalam rekam medis. 7. Petugas memberikan hasil

		pemeriksaan laboratorium kepada dokter penanggungjawab kesehatan anak untuk peresepan dan konsultasi dengan dokter jaga. 8. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan kolaborasi pelayanan terintegrasi dengan unit pelayanan lain sesuai kebutuhan pasien atas saran dari dokter jaga. 9. Petugas melakukan dokumentasi pelayanan pada rekam medis.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan Kesehatan Anak : 10-20 menit
5	Biaya/Tari	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	Pelayanan kesehatan anak prasekolah dan usia sekolah
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang Unit Pelayanan Kesehatan Anak 2. Timbangan 3. Pengukur tinggi badan 4. Tensimeter 5. APD 6. Komputer 7. Printer 8. Telepon 9. RM, Resep, form pemeriksaan laborat, Rujukan Internal 10. Alat Tulis Kantor

		11. Jaringan Internet 12. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun).
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat

		puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit pelayanan kesehatan anak di Puskesmas mengacu pada pasien safety: a. Ketepatan identifikasi pasien b. Peningkatan komunikasi yang efektif c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan f. Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan

		bebas dari praktek percaloan, pungutan liar dan suap, dan untuk perizinan yang dikenakan retribusi, pemohon langsung membayar ke Bank Persepsi sesuai dengan nilai/jumlah yang tertera pada izin. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 3. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 4. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
--	--	--

7. Pelayanan Kesehatan Remaja

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa) KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan	1. Petugas unit pelayanan kesehatan

	Prosedur	remaja menerima Rekam Medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan kesehatan remaja memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas memberikan informed consent pelayanan kesehatan remaja. 4. Petugas unit pelayanan kesehatan remaja melakukan anamnesa. 5. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan pemeriksaan darah ke laboratorium. 6. Setelah selesai pemeriksaan laboratorium, petugas mencatat hasil pemeriksaan laboratorium ke dalam rekam medis. 7. Petugas memberikan hasil pemeriksaan laboratorium kepada dokter penanggungjawab kesehatan remaja untuk peresepan dan konsultasi dengan dokter jaga. 8. Petugas mengarahkan pasien yang membutuhkan kolaborasi pelayanan terintegrasi dengan unit pelayanan lain sesuai kebutuhan pasien atas saran dari dokter jaga. 9. Petugas melakukan dokumentasi pelayanan pada rekam medis.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pelayanan kesehatan remaja : 10-20 menit
5	Biaya/Tari	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke

		kasir sesuai Perda Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Remaja
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang unit pelayanan kesehatan remaja 2. Timbangan 3. Tensimeter 4. APD 5. Komputer 6. Printer 7. Telepon 8. RM, Resep, form pemeriksaan laborat, Rujukan Internal 9. Alat Tulis Kantor 10. Jaringan Internet 11. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan dan santun);
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-care.

9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya; 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur; 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.

13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit pelayanan kesehatan remaja di Puskesmas mengacu pada pasien safety: - Ketepatan identifikasi pasien - Peningkatan komunikasi yang efektif - Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai - Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi - Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan - Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	- Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan bebas dari praktek percaloan, pungutan liar dan suap, dan untuk perizinan yang dikenakan retribusi, pemohon langsung membayar ke Bank Persepsi sesuai dengan nilai/jumlah yang tertera pada izin. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. - Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

8. Pelayanan Kesehatan Jiwa

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun

		2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan menerima rekam medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN. 4. Petugas melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 5. Petugas melakukan skrining kesehatan jiwa terhadap pasien menggunakan instrument sesuai indikasi. 6. Dokter melakukan pemeriksaan, anamnesa serta diagnose. 7. Dokter memberikan terapi medis dan/atau konseling. 8. Dokter memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga. 9. Dokter memberikan resep bila diperlukan.

		10. Penjadwalan kontrol atau rujukan apabila diperlukan.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pemeriksaan keperawatan ± 10 menit - Pemeriksaan dokter dan konseling ± 20 – 30 menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Skrining kesehatan jiwa 2. Pemeriksaan kesehatan jiwa oleh dokter 3. Diagnose gangguan jiwa 4. Konseling individu dan keluarga 5. Tata laksana pengobatan 6. Pemantauan kepatuhan minum obat 7. Edukasi kesehatan jiwa 8. Pelayanan rujukan ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan lanjutan bila diperlukan 9. Pelayanan kunjungan rumah (home visit) pada kondisi tertentu sesuai program
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien 2. Komputer dan aplikasi rekam medis 3. Alat pemeriksaan tanda vital 4. Instrument skrining kesehatan jiwa 5. Obat-obatan sesuai formularioim nasional 6. Media komunikasi, informasi dan

		edukasi 7. Ambulan atau sarana rujukan apabila diperlukan
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat

		puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter, 1 perawat, 1 petugas administrasi, 1 apoteker atau tenaga teknis kefarmasian
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit pelayanan jiwa di Puskesmas mengacu pada pasien safety : a. Ketepatan identifikasi pasien b. Peningkatan komunikasi yang efektif c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan f. Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan

	Pelayanan	dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan
--	-----------	--

9. Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	A. Pelayanan di Dalam Gedung 1. Pasien mengambil nomor antrian 2. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN 4. Petugas melakukan pemeriksaan tanda vital : tekanan darah, berat badan, tinggi badan, lingkar

		perut (sesuai indikasi) - Petugas melakukan skrining resiko PTM terhadap pasien meliputi : kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, pola makan, riwayat keluarga - Pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai indikasi : asam urat, gula darah, kolesterol - Dokter melakukan pemeriksaan, anamnesa dan diagnose - Dokter memberikan konseling perubahan perilaku hidup sehat - Dokter memberikan terapi yang sesuai - Dokter memberikan resep obat bila diperlukan - Penjadwalan kontrol atau rujukan apabila diperlukan B. Pelayanan di Luar Gedung (Posbindu) - Registrasi peserta - Wawancara faktor resiko - Pengukuran antropometri - Pengukuran tekanan darah - Pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat sesuai kemampuan dan indikasi - Konseling factor resiko - Rujukan ke puskesmas apabila ditemukan faktor resiko atau penyakit
--	--	---

		8. Petugas posbindu melakukan dokumentasi pelayanan dalam buku register
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan keperawatan ± 10 menit Pemeriksaan dokter dan konseling ± 20 – 30 menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien Menggunakan JKN maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	1. Skrining faktor risiko PTM 2. Pemeriksaan kesehatan 3. Pemeriksaan hipertensi 4. Pemeriksaan diabetes melitus 5. Pemeriksaan obesitas 6. Pemeriksaan dislipidemia 7. Pemeriksaan penyakit paru obstruktifkronik (PPOK) sesuai indikasi 8. Pemeriksaan penyakit tidak menular lainnya sesuai kewenangan puskesmas 9. Pemeriksaan laborat sederhana 10. Pengobatan 11. Rujukan 12. Pemantauan pasien penyakit kronik
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien 2. Komputer dan aplikasi rekam medis 3. Alat pemeriksaan tanda vital 4. Instrument skrining kesehatan jiwa

		5. Obat-obatan sesuai formularioim nasional 6. Media komunikasi, informasi dan edukasi 7. Ambulan atau sarana rujukan apabila diperlukan
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang

		ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter, 1 perawat, 1 petugas administrasi, 1 apoteker atau tenaga teknis kefarmasian
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit pelayanan kesehatan penyakit tidak menular di Puskesmas mengacu pada pasien safety : a. Ketepatan identifikasi pasien b. Peningkatan komunikasi yang efektif c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan

		f. Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

10. Pelayanan Kesehatan Indera

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan menerima rekam medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN. 4. Petugas melakukan pemeriksaan

		tanda-tanda vital. - Petugas melakukan skrining kesehatan jiwa terhadap pasien menggunakan instrument sesuai indikasi. - Dokter melakukan pemeriksaan, anamnesa serta diagnose. - Dokter memberikan terapi medis dan/atau konseling. - Dokter memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga. - Dokter memberikan resep bila diperlukan - Penjadwalan control atau rujukan apabila diperlukan
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan keperawatan ± 10 menit Pemeriksaan dokter dan konseling ± 20 – 30 menit
5	Biaya/Tarif	- Jika Pasien Menggunakan JKN maka pelayanan gratis. - Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	- Pemeriksaan kesehatan mata - Pemeriksaan kesehatan telinga - Deteksi dini gangguan penglihatan - Deteksi dini gangguan pendengaran - Deteksi dini gangguan kesehatan hidung sederhana - Pemeriksaan visus menggunakan kartu Snellen - Pemeriksaan telinga sederhana (otoskopi)

		8. Edukasi kesehatan Indera 9. Tindakan sederhana sesuai kewenangan puskesmas 10. Pemberian resep obat 11. Pembuatan surat rujukan apabila diperlukan
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien 2. Meja dan kursi pemeriksaan 3. Snellen chart 4. Trial lens sederhana (bila tersedia) 5. Penlight 6. Otoskop 7. Tensimeter 8. Thermometer 9. Antropometri 10. Alat Pelindung Diri 11. Komputer, jaringan internet dan aplikasi rekam medis 12. Formularium obat
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer;

		8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter, 1 perawat, 1 petugas administrasi, 1 apoteker atau tenaga teknis kefarmasian
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur

		3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit pelayanan kesehatan Indera di Puskesmas mengacu pada pasien safety : a. Ketepatan identifikasi pasien b. Peningkatan komunikasi yang efektif c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan f. Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

11. Pelayanan Konseling Upaya Berhenti Merokok

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

		4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien mengambil nomor antrian; 2. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran; 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN; 4. Petugas melakukan skrining status merokok; 5. Anamnesa riwayat merokok (lama merokok, jumlah batang/hari, tingkat ketergantungan nikotin, riwayat berhenti merokok); 6. Pemeriksaan fisik dan penilaian kondisi Kesehatan; 7. Konseling berhenti merokok menggunakan pendekatan 5A : a. Ask (menanyakan status merokok) b. Advise (memberikan anjuran berhenti merokok) c. Assess (menilai kesiapan berhenti) d. Assist (membantu menyusun rencana berhenti) e. Arrange (menjadwalkan tindak lanjut) 8. Penyusunan rencana berhenti merokok bersama pasien. 9. Pemberian edukasi mengenai manfaat berhenti merokok, pengendalian gejala putus nikotin, dan pencegahan

		kekambuhan 10. Pemberian terapi atau rujukan sesuai indikasi dan kewenangan 11. Penjadwalan kunjungan tindak lanjut 12. Pencatatan dan pelaporan pelayanan
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan keperawatan ± 10 menit Pemeriksaan dokter dan konseling ± 20 – 30 menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	1. Skrining status merokok 2. Penilaian tingkat ketergantungan nikotin 3. Konseling berhenti merokok 4. Edukasi bahaya rokok dan manfaat berhenti merokok 5. Rencana berhenti merokok (Quit Plan) 6. Tindak lanjut (Follow Up) 7. Rujukan apabila diperlukan
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien 2. Meja dan kursi pemeriksaan 3. Leaflet/media edukasi berhenti merokok 4. Form assesmen UBM 5. Alat pemeriksaan dasar (tensimeter, stetoskop, timbangan, pengukur tinggi badan) 6. Alat tulis

		7. Alat Pelindung Diri 8. Komputer, jaringan internet dan aplikasi rekam medis
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com

		4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter, 1 perawat, 1 petugas administrasi, 1 apoteker atau tenaga teknis kefarmasian
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya; 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur; 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan 2. Kerahasiaan data pasien dijaga 3. Pelayanan dilakukan di ruang yang menjamin privasi 4. Konseling dilakukan oleh tenaga yang kompeten 5. Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) 6. Pelayanan sesuai standar profesi dan kewenangan tenaga kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan

		melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
--	--	--

12. Pelayanan Kesehatan Tradisional

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien mengambil nomor antrian 2. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN 4. Petugas melakukan anamnesa mengenai keluhan, riwayat penyakit, riwayat pengobatan, dan penggunaan obat tradisional 5. Pemeriksaan fisik untuk menentukan indikasi dan kontra indikasi pelayanan kesehatan tradisional

		6. Petugas melakukan penentuan jenis pelayanan kesehatan tradisional yang sesuai 7. Petugas memberikan penjelasan manfaat, prosedur, risiko, dan persetujuan pasien 8. Petugas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional sesuai indikasi dan kewenangan tenaga Kesehatan 9. Petugas memberikan edukasi mengenai pola hidup sehat, pemanfaatan ramuan tradisional yang aman, serta tindak lanjut 10. Pemberian rujukan apabila ditemukan kondisi yang memerlukan pelayanan medis lanjutan 11. Pencatatan dan pelaporan pelayanan dalam rekam medis
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan keperawatan ± 10 menit Pemeriksaan dokter dan konseling ± 20 – 30 menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Konsultasi kesehatan tradisional 2. Asuhan mandiri pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) 3. Edukasi pemanfaatan obat tradisional yang aman dan rasional 4. Pelayanan akupresur oleh tenaga yang kompeten (bila tersedia)

		5. Pelayanan komplementer lain sesuai kewenangan dan kompetensi tenaga kesehatan 6. Rujukan apabila diperlukan
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien 2. Meja dan kursi pemeriksaan 3. Alat pemeriksaan dasar (tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan, pengukur tinggi badan) 4. Peralatan akupresur (bila pelayanan tersedia) 5. Media edukasi kesehatan tradisional 6. Koleksi contoh tanaman obat keluarga (TOGA) atau taman TOGA (bila tersedia) 7. Alat Pelindung Diri sesuai standar 8. Komputer, jaringan internet, dan aplikasi rekam medis 9. Sarana cuci tangan dan pengolahan limbah medis
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim;

		7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter, 1 perawat tenaga kesehatan lain yang telah mendapatkan pelatihan kesehatan tradisional (misalnya akupresur atau asuhan mandiri TOGA)
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya. 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar

		elayanan dan standar operasional prosedur. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan 2. Kerahasiaan data pasien dijaga 3. Pelayanan dilakukan di ruang yang menjamin privasi 4. Konseling dilakukan oleh tenaga yang kompeten 5. Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) 6. Pelayanan sesuai standar profesi dan kewenangan tenaga kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

13. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6

		Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan menerima rekam medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN. 4. Petugas melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 5. Petugas melakukan pemeriksaan subjektif dan objektif pada pasien. 6. Petugas menentukan diagnosa penyakit. 7. Petugas menentukan tindakan atau pengobatan yang diindikasikan berdasarkan anamnesa, pemeriksaan subjektif dan objektif yang telah dilakukan. 8. Petugas memberikan informed consent kepada pasien sebelum melakukan tindakan. 9. Pasien menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan/penolakan terhadap tindakan yang akan dilakukan. 10. Petugas melakukan tindakan sesuai dengan prosedur penatalaksanaan

		penyakit. 11. Petugas menuliskan resep. 12. Petugas mengarahkan pasien untuk mengambil obat di loket obat dan melakukan pembayaran di kasir
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan keperawatan ± 10 menit Pemeriksaan dokter dan konseling ± 20 – 30 menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	Dokumen/lembar pemeriksaan gigi dalam berkas rekam medis pasien
7	Sarana dan Prasarana/Fasilitas	1. Ruang tunggu yang representatif dengan dilengkapi kursi tunggu disabilitas, ruang laktasi, ruang nursery, toilet biasa dan disabilitas, free charger hand phone, televisi. 2. Ruang Pemeriksaan Gigi. 3. Lemari Dokumen. 4. Komputer. 5. Printer. 6. Telepon. 7. Alat Tulis Kantor. 8. Meja dan kursi petugas. 9. AC dan exhaust fan 10. Jaringan Internet 11. Dental Unit / kursi gigi 12. Set ala diagnostic 13. Alat pencabutan, penambalan,

		pembersihan karang gigi 14. Washtafel 15. Tempat sampah infeksius, non infeksius dan safety box 16. Handrub 17. Autoclave 18. Sterilisator kering 19. Lemari penyimpanan alat
8	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan Profesi Kedokteran Gigi dan DIII Keperawatan Gigi; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 4. Memiliki kemampuan kerjasama tim.
9	Pengawasan Internal	Kepala Puskesmas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.

11	Jumlah Pelaksana	1 dokter dan 1 perawat gigi
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya. 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Pelaksana telah memenuhi persyaratan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan mengutamakan pasien safety 2. Keselamatan dan kenyamanan pasien sangat diutamakan dan selalu mengedepankan sasaran keselamatan pasien
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

14. Pelayanan Kesehatan Reproduksi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;

		2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan menerima rekam medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN. 4. Petugas melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 5. Petugas melakukan skrining kesehatan terhadap pasien menggunakan instrument sesuai indikasi. 6. Dokter melakukan pemeriksaan, anamnesa serta diagnose. 7. Dokter memberikan terapi medis dan/atau konseling. 8. Dokter memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga. 9. Dokter memberikan resep bila diperlukan 10. Penjadwalan kontrol atau rujukan apabila diperlukan
4	Jangka Waktu	Pemeriksaan keperawatan ± 10 menit

	Penyelesaian	Pemeriksaan dokter dan konseling ± 20 – 30 menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku
6	Produk Pelayanan	Pelayanan reproduksi meliputi : 1. Pemasangan alat kontrasepsi 2. Pembongkaran/lepas alat kontrasepsi 3. Konsultasi kesehatan reproduksi
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang Unit Pelayanan KB 2. Instrumen KB 3. APD 4. Komputer 5. Printer 6. Telepon 7. RM, Formulir KB, Resep, Rujukan Internal 8. Alat Tulis Kantor 9. Jaringan Internet 10. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun).
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik;

		5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter dan 1 perawat
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya. 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar

		elayanan dan standar operasional prosedur. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Unit Pelayanan KB di Puskesmas mengacu pada pasien safety : - Ketepatan identifikasi pasien - Peningkatan komunikasi yang efektif - Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai - Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi - Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan - Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	- Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. - Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

15. Pelayanan Kesehatan Terpadu

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; - Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6

		Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan menerima rekam medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN. 4. Petugas melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 5. Petugas melakukan skrining kesehatan terhadap pasien menggunakan instrument sesuai indikasi. 6. Dokter melakukan pemeriksaan, anamnesa serta diagnose. 7. Dokter memberikan terapi medis dan/atau konseling. 8. Dokter memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga. 9. Dokter memberikan resep bila diperlukan. 10. Penjadwalan kontrol atau rujukan apabila diperlukan.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan keperawatan $\pm$ 10 menit Pemeriksaan dokter dan konseling $\pm$ 20 – 30 menit

5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	Pelayanan kesehatan terpadu
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien. 2. Komputer dan aplikasi rekam medis 3. Alat pemeriksaan tanda vital 4. Instrument skrining kesehatan jiwa 5. Obat-obatan sesuai formularioim nasional. 6. Media komunikasi, informasi, dan edukasi. 7. Ambulan atau sarana rujukan apabila diperlukan.
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.

9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter, 1 perawat, 1 petugas administrasi, 1 apoteker atau tenaga teknis kefarmasian
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya. 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.

13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya. 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur. 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan

16. Surveilans Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19

		Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan surveilans dapat diberikan kepada: 1. Masyarakat yang melaporkan adanya dugaan penyakit menular, keracunan, atau kejadian yang berpotensi menjadi KLB; 2. Fasilitas pelayanan kesehatan, sekolah, pondok pesantren, tempat kerja, desa, dan institusi lain yang menyampaikan laporan kejadian; 3. Kader kesehatan, bidan desa, dan lintas sektor yang memberikan informasi kejadian kesehatan masyarakat. Persyaratan : 1. Menyampaikan informasi atau laporan yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan 2. Memberikan data pendukung apabila tersedia (identitas pelapor, lokasi kejadian, jumlah kasus, waktu kejadian, dan informasi lain yang diperlukan)
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Penerimaan laporan dari masyarakat 2. Verifikasi dan validasi informasi oleh petugas surveilans 3. Analisis awal terhadap potensi KLB atau kejadian yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan masyarakat 4. Pelaporan kepada Kepala Puskesmas

		dan Dinas Kesehatan sesuai ketentuan 5. Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi (PE) apabila memenuhi kriteria 6. Pengambilan spesimen (apabila diperlukan) sesuai prosedur 7. Pelaksanaan Upaya penanggulangan awal, antara lain : - Penemuan kasus aktif - Tata laksana kasus kewenangan - Isolasi atau tindakan pengendalian sesuai indikasi - Penyuluhan kepada masyarakat - Pengendalian faktor risiko lingkungan 8. Koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, dan Dinas Kesehatan 9. Monitoring perkembangan kejadian 10. Penyusunan laporan hasil penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan 11. Evaluasi dan tindak lanjut
4	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Penerimaan dan verifikasi laporan : maksimal 1 x 24 jam setelah laporan diterima 2. Pelaporan ke Dinas Kesehatan : sesuai ketentuan SKDR 3. Penyelidikan epidemiologi : maksimal 1 x 24 jam setelah adanya indikasi KLB 4. Penanggulangan awal : segera setelah hasil verifikasi atau penyelidikan epidemiologi

5	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
6	Produk Pelayanan	1. Verifikasi laporan kejadian. 2. Investigasi atau penyelidikan epidemiologi. 3. Analisis situasi epidemiologi. 4. Respon cepat terhadap dugaan KLB. 5. Pengendalian faktor Risiko. 6. Edukasi masyarakat. 7. Pelaporan SKDR. 8. Rekomendasi tindak lanjut. 9. Koordinasi lintas sektor dalam penanggulangan KLB.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang kerja surveilans. 2. Komputer/laptop. 3. Akses internet. 4. Telepon/WhatsApp untuk pelaporan cepat. 5. Kendaraan operasional (bila tersedia). 6. Formulir penyelidikan epidemiologi. 7. Formulir pelaporan SKDR.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Petugas Surveilans Puskesmas. 2. Dokter. 3. Perawat. 4. Bidan. 5. Sanitarian. 6. Analis Laboratorium/Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 7. Promotor Kesehatan. 8. Tenaga kesehatan lain sesuai kewenangan. Kompetensi meliputi :

		1. Surveilans epidemiologi. 2. Analisis data kesehatan. 3. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR). 4. Penyelidikan epidemiologi. 5. Pengambilan spesimen sesuai prosedur. 6. Komunikasi risiko. 7. Penanggulangan KLB. 8. Pencatatan dan pelaporan.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas: 1. Petugas surveilans : 1 orang 2. Dokter : 1 orang

		3. Perawat/Bidan: sesuai kebutuhan 4. Sanitarian: 1 orang 5. TTLM: 1 orang (apabila diperlukan) 6. Promotor kesehatan: 1 orang (apabila diperlukan) Jumlah pelaksana dapat disesuaikan dengan skala kejadian dan kebutuhan penanggulangan
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat, akurat, profesional, responsif, tidak diskriminatif, berorientasi pada keselamatan Masyarakat, menjaga kerahasiaan identitas pelapor dan pasien, sesuai SOP dan pedoman surveilans kesehatan.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identitas pelapor dan pasien dijaga kerahasiaannya. 2. Petugas menggunakan APD sesuai tingkat risiko. 3. Pengambilan dan pengiriman spesimen mengikuti prosedur biosafety dan biosecurity. 4. Penyelidikan epidemiologi dilakukan sesuai standar operasional. 5. Penanggulangan KLB dilakukan secara terkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan lintas sektor. 6. Keselamatan petugas dan masyarakat menjadi prioritas dalam setiap kegiatan.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring ketepatan waktu pelaporan SKDR. 2. Evaluasi kelengkapan dan kualitas

		data surveilans. 3. Audit penyelidikan epidemiologi. 4. Monitoring kecepatan respon terhadap sinyal KLB. 5. Evaluasi hasil penanggulangan KLB. 6. Survei Kepuasan Masyarakat (apabila relevan). 7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi secara berkala.
--	--	---

17. Surveilans dan Respon Penyakit Menular

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan.
2	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan surveilans dan respons penyakit menular diberikan kepada : 1. Masyarakat yang melaporkan dugaan penyakit menular. 2. Pasien yang terdiagnosis atau diduga

		menderita penyakit menular. 3. Fasilitas pelayanan kesehatan jejaring. 4. Pemerintah desa/kelurahan. 5. Kader kesehatan. 6. Sekolah, pondok pesantren, tempat kerja, dan institusi lain yang melaporkan kejadian penyakit menular. Persyaratan: 1. Laporan disampaikan secara lisan atau tertulis kepada Puskesmas. 2. Menyampaikan informasi yang benar mengenai identitas pelapor, lokasi kejadian, jumlah kasus, waktu kejadian, dan gejala yang ditemukan. 3. Memberikan data pendukung apabila tersedia.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Penerimaan laporan kasus atau sinyal kewaspadaan penyakit menular. 2. Verifikasi dan validasi data oleh petugas surveilans. 3. Analisis epidemiologi terhadap laporan yang diterima. 4. Pelaporan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) dan/atau sistem surveilans sesuai ketentuan. 5. Penyelidikan epidemiologi (PE) apabila ditemukan peningkatan kasus atau dugaan Kejadian Luar Biasa (KLB). 6. Pelaksanaan respons cepat sesuai jenis penyakit, antara lain: - Penemuan kasus aktif (active case finding).

		- Pelacakan kontak (contact tracing). - Pengambilan spesimen sesuai indikasi. - Tata laksana kasus. - Pengobatan sesuai standar. - Pengendalian faktor risiko. 7. Edukasi kepada pasien, keluarga, dan masyarakat mengenai pencegahan penularan. 8. Koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, fasilitas pelayanan kesehatan, dan Dinas Kesehatan. 9. Monitoring perkembangan kasus dan evaluasi hasil respons. 10. Penyusunan laporan surveilans dan tindak lanjut.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Verifikasi laporan : maksimal 1 × 24 jam setelah laporan diterima. - Pelaporan ke Dinas Kesehatan melalui sistem surveilans : sesuai jadwal dan ketentuan yang berlaku. - Respons terhadap sinyal kewaspadaan atau dugaan KLB: maksimal 1 × 24 jam. - Penyelidikan epidemiologi: maksimal 1 × 24 jam setelah sinyal terverifikasi.
5	Biaya/Tarif	Pelayanan surveilans dan respons penyakit menular tidak dipungut biaya (gratis) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
6	Produk Pelayanan	1. Skrining penyakit menular. 2. Pemeriksaan kesehatan. 3. Pemeriksaan laboratorium sederhana

		sesuai indikasi. 4. Diagnosis penyakit menular. 5. Pengobatan sesuai standar. 6. Konseling dan edukasi. 7. Pelacakan kontak (contact tracing) sesuai jenis penyakit. 8. Surveilans dan pelaporan kasus. 9. Rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan. 10. Pemantauan kepatuhan pengobatan dan tindak lanjut kasus.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang kerja surveilans. 2. Komputer/laptop. 3. Akses internet. 4. Sistem SKDR dan aplikasi surveilans yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. 5. Telepon/WhatsApp untuk pelaporan cepat. 6. Kendaraan operasional (apabila tersedia). 7. Formulir penyelidikan epidemiologi. 8. Formulir pelaporan penyakit menular. 9. Alat pengambilan spesimen sesuai kebutuhan. 10. Cool box untuk pengiriman spesimen (apabila diperlukan). 11. APD. 12. Media edukasi kesehatan. 13. Peralatan komunikasi lapangan
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Petugas Surveilans Puskesmas.

		2. Dokter. 3. Perawat. 4. Bidan. 5. Sanitarian. 6. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 7. Tenaga Promosi Kesehatan. 8. Epidemiolog Kesehatan (apabila tersedia). Kompetensi meliputi: 1. Surveilans epidemiologi. 2. Analisis data kesehatan. 3. Penggunaan aplikasi SKDR. 4. Penyelidikan epidemiologi. 5. Pelacakan kontak. 6. Pengambilan spesimen. 7. Komunikasi risiko. 8. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 9. Sistem rujukan. 10. Pencatatan dan pelaporan
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). 3. Penanggung Jawab Klaster 4 4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Tim Mutu Puskesmas melalui monitoring dan audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031.

		2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas: 1. Petugas Surveilans : 1 orang. 2. Dokter : 1 orang. 3. Perawat/Bidan : sesuai kebutuhan. 4. TTLM : 1 orang. 5. Sanitarian : 1 orang 6. Tenaga Promosi Kesehatan : 1 orang. Jumlah pelaksana dapat disesuaikan dengan kondisi epidemiologi dan kebutuhan pelayanan.
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat, akurat, profesional, responsif, tidak diskriminatif, berorientasi pada keselamatan masyarakat, menjaga kerahasiaan identitas pelapor dan pasien, sesuai SOP dan pedoman nasional pengendalian penyakit menular.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identitas pasien dan pelapor dijaga kerahasiaannya. 2. Petugas menggunakan APD sesuai tingkat risiko. 3. Pengambilan dan pengiriman spesimen mengikuti prosedur biosafety dan

		biosecurity. 4. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dalam seluruh kegiatan. 5. Pelaksanaan respons dilakukan secara terkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan lintas sektor. 6. Keselamatan petugas dan masyarakat menjadi prioritas selama kegiatan lapangan.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring indikator mutu pelayanan. 2. Audit rekam medis. 3. Audit kepatuhan terhadap SOP. 4. Monitoring capaian program penyakit menular. 5. Evaluasi ketepatan pelaporan surveilans. 6. Survei Kepuasan Masyarakat. 7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi secara berkala.

18. Penanganan Tuberkulosis / TB

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan

		Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
2	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa : - Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA), atau identitas lainnya. - Kartu BPJS Kesehatan (bagi peserta JKN). - Kartu berobat (pasien lama). - Surat rujukan dari fasilitas kesehatan lain (apabila ada). - Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain (apabila tersedia). Pada kondisi kegawatdaruratan atau penyakit yang memerlukan penanganan segera, pelayanan tetap diberikan tanpa menunda karena kelengkapan administrasi.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien melakukan pendaftaran. 2. Verifikasi identitas dan administrasi. 3. Skrining awal terhadap gejala penyakit menular dan faktor risiko. 4. Penerapan kewaspadaan standar dan pemisahan pasien sesuai indikasi (misalnya pasien dengan gejala infeksi saluran napas). 5. Anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. 6. Pemeriksaan penunjang atau laboratorium sesuai indikasi.

		7. Penetapan diagnosis. 8. Pemberian terapi sesuai standar pelayanan dan pedoman nasional. 9. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai: - Kepatuhan pengobatan. - Pencegahan penularan. - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 10. Pelacakan kontak (contact tracing) dan investigasi epidemiologi sesuai jenis penyakit. 11. Pelaporan kasus ke sistem surveilans apabila termasuk penyakit yang wajib dilaporkan. 12. Rujukan ke rumah sakit apabila diperlukan. 13. Pencatatan dalam rekam medis dan sistem informasi kesehatan.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pendaftaran : ± 5–10 menit. - Skrining awal : ± 5 menit. - Pemeriksaan dokter : ± 15–20 menit. - Pemeriksaan laboratorium sederhana: ± 15–30 menit (sesuai jenis pemeriksaan). - Edukasi: ±10 menit. Total waktu pelayanan: ±30–60 menit (d disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis pemeriksaan).
5	Biaya/Tarif	1. Peserta JKN : sesuai ketentuan BPJS Kesehatan. 2. Pasien umum : sesuai Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati yang

		berlaku. 3. Untuk program penyakit menular tertentu yang menjadi program pemerintah (misalnya Tuberkulosis, HIV, Malaria, Kusta, atau penyakit prioritas lainnya), pelayanan mengikuti ketentuan pembiayaan yang berlaku
6	Produk Pelayanan	1. Skrining penyakit menular. 2. Pemeriksaan kesehatan. 3. Pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai indikasi. 4. Diagnosis penyakit menular. 5. Pengobatan sesuai standar. 6. Konseling dan edukasi. 7. Pelacakan kontak (contact tracing) sesuai jenis penyakit. 8. Surveilans dan pelaporan kasus. 9. Rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan. 10. Pemantauan kepatuhan pengobatan dan tindak lanjut kasus.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pelayanan. 2. Ruang isolasi sementara atau ruang tunggu terpisah (sesuai ketersediaan). 3. Ruang laboratorium. 4. Meja dan kursi pemeriksaan. 5. Tensimeter. 6. Stetoskop. 7. Thermometer. 8. Pulse oximeter. 9. Peralatan pemeriksaan laboratorium sederhana. 10. APD sesuai tingkat risiko.

		11. Sarana cuci tangan. 12. Media edukasi. 13. Komputer dan rekam medis elektronik. 14. Obat program dan obat esensial. 15. Tempat penyimpanan limbah medis infeksius.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Dokter. 2. Perawat. 3. Bidan. 4. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 5. Petugas Surveilans. 6. Tenaga Promosi Kesehatan. 7. Sanitarian. 8. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Kompetensi meliputi : 1. Deteksi dini penyakit menular. 2. Tata laksana penyakit menular sesuai pedoman nasional. 3. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 4. Pengambilan spesimen. 5. Surveilans epidemiologi. 6. Pelacakan kontak. 7. Edukasi kesehatan. 8. Sistem rujukan. 9. Pencatatan dan pelaporan
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

		(P2P). 3. Penanggung Jawab Klaster 4 4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Tim Mutu Puskesmas melalui monitoring dan audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas: 1. Dokter : 1 orang. 2. Perawat : 1 orang. 3. Bidan : sesuai kebutuhan. 4. TTLM : 1 orang. 5. Petugas Surveilans : 1 orang. 6. Sanitarian : 1 orang. 7. Apoteker/TTK : 1 orang.
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional

		prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan. 2. Penerapan kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi sesuai indikasi. 3. Penggunaan APD sesuai tingkat risiko. 4. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Pengelolaan limbah medis infeksius sesuai ketentuan. 6. Menjaga kerahasiaan data pasien. 7. Rujukan segera bagi pasien dengan kondisi gawat darurat atau yang memerlukan pelayanan spesialistik.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

19. Penanganan Demam Berdarah dan Malaria

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023

		tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Eliminasi Malaria. 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Akibat Virus yang Ditularkan melalui Nyamuk (termasuk Dengue), serta ketentuan lain yang mengatur penanggulangan penyakit menular.
2	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa : - Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA), atau identitas lainnya. - Kartu BPJS Kesehatan (bagi peserta JKN). - Kartu berobat (pasien lama). - Surat rujukan dari fasilitas kesehatan lain (apabila ada). - Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain (apabila tersedia). Pada kondisi kegawatdaruratan atau penyakit yang memerlukan penanganan segera, pelayanan tetap diberikan tanpa menunda karena kelengkapan administrasi.
3	Sistem Mekanisme	1. Pasien melakukan pendaftaran.

	dan Prosedur	2. Verifikasi identitas dan administrasi. 3. Skrining awal terhadap gejala penyakit menular dan faktor risiko. 4. Penerapan kewaspadaan standar dan pemisahan pasien sesuai indikasi (misalnya pasien dengan gejala infeksi saluran napas). 5. Anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. 6. Pemeriksaan penunjang atau laboratorium sesuai indikasi. 7. Penetapan diagnosis. 8. Pemberian terapi sesuai standar pelayanan dan pedoman nasional. 9. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai: - Kepatuhan pengobatan. - Pencegahan penularan. - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 10. Pelacakan kontak (contact tracing) dan investigasi epidemiologi sesuai jenis penyakit. 11. Pelaporan kasus ke sistem surveilans apabila termasuk penyakit yang wajib dilaporkan. 12. Rujukan ke rumah sakit apabila diperlukan. 13. Pencatatan dalam rekam medis dan sistem informasi kesehatan.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pendaftaran : ± 5–10 menit. - Skrining awal : ± 5 menit. - Pemeriksaan dokter : ± 15–20 menit.

		- Pemeriksaan laboratorium sederhana: $\pm 15\text{--}30$ menit (sesuai jenis pemeriksaan). - Edukasi : ± 10 menit. Total waktu pelayanan: $\pm 30\text{--}60$ menit (disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis pemeriksaan).
5	Biaya/Tarif	1. Peserta JKN : sesuai ketentuan BPJS kesehatan. 2. Pasien umum : sesuai Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati yang berlaku. 3. Untuk program penyakit menular tertentu yang menjadi program pemerintah (misalnya Tuberkulosis, HIV, Malaria, Kusta, atau penyakit prioritas lainnya), pelayanan mengikuti ketentuan pembiayaan yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	Pelayanan kesehatan demam berdarah dan malaria
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pelayanan. 2. Ruang isolasi sementara atau ruang tunggu terpisah (sesuai ketersediaan). 3. Ruang laboratorium. 4. Meja dan kursi pemeriksaan. 5. Tensimeter. 6. Stetoskop. 7. Thermometer. 8. Pulse oximeter. 9. Peralatan pemeriksaan laboratorium sederhana. 10. APD sesuai tingkat risiko.

		11. Sarana cuci tangan. 12. Media edukasi. 13. Komputer dan rekam medis elektronik. 14. Obat program dan obat esensial. 15. Tempat penyimpanan limbah medis infeksius.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Dokter. 2. Perawat. 3. Bidan. 4. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 5. Petugas Surveilans. 6. Tenaga Promosi Kesehatan. 7. Sanitarian. 8. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Kompetensi meliputi : 1. Deteksi dini penyakit menular. 2. Tata laksana penyakit menular sesuai pedoman nasional. 3. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 4. Pengambilan spesimen. 5. Surveilans epidemiologi. 6. Pelacakan kontak. 7. Edukasi kesehatan. 8. Sistem rujukan. 9. Pencatatan dan pelaporan
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

		(P2P). 3. Penanggung Jawab Klaster 4 4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Tim Mutu Puskesmas melalui monitoring dan audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas : 1. Dokter : 1 orang. 2. Perawat : 1 orang. 3. Bidan : sesuai kebutuhan. 4. TTLM : 1 orang. 5. Petugas Surveilans : 1 orang. 6. Sanitarian : 1 orang. 7. Apoteker/TTK : 1 orang.
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat, akurat, profesional, responsif, tidak diskriminatif, berorientasi pada keselamatan masyarakat, menjaga kerahasiaan identitas pelapor dan pasien, sesuai SOP dan pedoman nasional

		pengendalian penyakit menular.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan. 2. Penerapan kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi sesuai indikasi. 3. Penggunaan APD sesuai tingkat risiko. 4. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Pengelolaan limbah medis infeksius sesuai ketentuan. 6. Menjaga kerahasiaan data pasien. 7. Rujukan segera bagi pasien dengan kondisi gawat darurat atau yang memerlukan pelayanan spesialistik.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring indikator mutu pelayanan. 2. Audit rekam medis. 3. Audit kepatuhan terhadap SOP. 4. Monitoring capaian program penyakit menular. 5. Evaluasi ketepatan pelaporan surveilans. 6. Survei Kepuasan Masyarakat. 7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi secara berkala

20. Penanganan Kusta

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

		3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa: - Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA), atau identitas lainnya. - Kartu BPJS Kesehatan (bagi peserta JKN). - Kartu berobat (pasien lama). - Surat rujukan dari fasilitas kesehatan lain (apabila ada). - Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain (apabila tersedia). Pada kondisi kegawatdaruratan atau penyakit yang memerlukan penanganan segera, pelayanan tetap diberikan tanpa menunda karena kelengkapan administrasi.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien melakukan pendaftaran. 2. Verifikasi identitas dan administrasi. 3. Skrining awal terhadap gejala penyakit menular dan faktor risiko. 4. Penerapan kewaspadaan standar dan pemisahan pasien sesuai indikasi (misalnya pasien dengan gejala infeksi saluran napas). 5. Anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter.

		6. Pemeriksaan penunjang atau laboratorium sesuai indikasi. 7. Penetapan diagnosis. 8. Pemberian terapi sesuai standar pelayanan dan pedoman nasional. 9. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai: - Kepatuhan pengobatan. - Pencegahan penularan. - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 10. Pelacakan kontak (contact tracing) dan investigasi epidemiologi sesuai jenis penyakit. 11. Pelaporan kasus ke sistem surveilans apabila termasuk penyakit yang wajib dilaporkan. 12. Rujukan ke rumah sakit apabila diperlukan. 13. Pencatatan dalam rekam medis dan sistem informasi kesehatan.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pendaftaran : ± 5–10 menit. - Skrining awal : ± 5 menit. - Pemeriksaan dokter : ± 15–20 menit. - Pemeriksaan laboratorium sederhana: ± 15–30 menit (sesuai jenis pemeriksaan). - Edukasi : ± 10 menit. Total waktu pelayanan: ±30–60 menit (disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis pemeriksaan).
5	Biaya/Tarif	1. Peserta JKN : sesuai ketentuan BPJS kesehatan.

		2. Pasien umum : sesuai Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati yang berlaku. 3. Untuk program penyakit menular tertentu yang menjadi program pemerintah (misalnya Tuberkulosis, HIV, Malaria, Kusta, atau penyakit prioritas lainnya), pelayanan mengikuti ketentuan pembiayaan yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Skrining penyakit menular. 2. Pemeriksaan kesehatan. 3. Pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai indikasi. 4. Diagnosis penyakit menular. 5. Pengobatan sesuai standar. 6. Konseling dan edukasi 7. Pelacakan kontak (contact tracing) sesuai jenis penyakit. 8. Surveilans dan pelaporan kasus. 9. Rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan. 10. Pemantauan kepatuhan pengobatan dan tindak lanjut kasus.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pelayanan. 2. Ruang isolasi sementara atau ruang tunggu terpisah (sesuai ketersediaan). 3. Ruang laboratorium. 4. Meja dan kursi pemeriksaan. 5. Tensimeter. 6. Stetoskop. 7. Thermometer. 8. Pulse oximeter.

		9. Peralatan pemeriksaan laboratorium sederhana. 10. APD sesuai tingkat risiko. 11. Sarana cuci tangan. 12. Media edukasi. 13. Komputer dan rekam medis elektronik. 14. Obat program dan obat esensial. 15. Tempat penyimpanan limbah medis infeksius.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Dokter. 2. Perawat. 3. Bidan. 4. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 5. Petugas Surveilans. 6. Tenaga Promosi Kesehatan. 7. Sanitarian. 8. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Kompetensi meliputi : 1. Deteksi dini penyakit menular. 2. Tata laksana penyakit menular sesuai pedoman nasional. 3. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 4. Pengambilan spesimen. 5. Surveilans epidemiologi. 6. Pelacakan kontak. 7. Edukasi kesehatan. 8. Sistem rujukan. 9. Pencatatan dan pelaporan

9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). 3. Penanggung Jawab Klaster 4 4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Tim Mutu Puskesmas melalui monitoring dan audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas : 1. Dokter : 1 orang. 2. Perawat : 1 orang. 3. Bidan : sesuai kebutuhan. 4. TTLM : 1 orang. 5. Petugas Surveilans : 1 orang. 6. Sanitarian : 1 orang. 7. Apoteker/TTK : 1 orang.
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya

		2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Penanganan kusta di Puskesmas mengacu pada pasien safety : a. Ketepatan identifikasi pasien b. Peningkatan komunikasi yang efektif c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan f. Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

21. Pelayanan Pneumonia

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023

		tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Akibat Virus yang Ditularkan melalui Nyamuk (termasuk Dengue), serta ketentuan lain yang mengatur penanggulangan penyakit menular.
2	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa: - Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA), atau identitas lainnya. - Kartu BPJS Kesehatan (bagi peserta JKN). - Kartu berobat (pasien lama). - Surat rujukan dari fasilitas kesehatan lain (apabila ada). - Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain (apabila tersedia). Pada kondisi kegawatdaruratan atau penyakit yang memerlukan penanganan segera, pelayanan tetap diberikan tanpa menunda karena kelengkapan administrasi.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien melakukan pendaftaran. 2. Verifikasi identitas dan administrasi. 3. Skrining awal terhadap gejala

		penyakit menular dan faktor risiko. 4. Penerapan kewaspadaan standar dan pemisahan pasien sesuai indikasi (misalnya pasien dengan gejala infeksi saluran napas). 5. Anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. 6. Pemeriksaan penunjang atau laboratorium sesuai indikasi. 7. Penetapan diagnosis. 8. Pemberian terapi sesuai standar pelayanan dan pedoman nasional. 9. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai: - Kepatuhan pengobatan. - Pencegahan penularan. - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 10. Pelacakan kontak (contact tracing) dan investigasi epidemiologi sesuai jenis penyakit. 11. Pelaporan kasus ke sistem surveilans apabila termasuk penyakit yang wajib dilaporkan. 12. Rujukan ke rumah sakit apabila diperlukan. 13. Pencatatan dalam rekam medis dan sistem informasi kesehatan.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pendaftaran : ± 5–10 menit. - Skrining awal : ± 5 menit. - Pemeriksaan dokter : ± 15–20 menit. - Pemeriksaan laboratorium sederhana: ± 15–30 menit (sesuai jenis

		pemeriksaan). - Edukasi : ± 10 menit. Total waktu pelayanan: ±30–60 menit (d disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis pemeriksaan).
5	Biaya/Tarif	1. Peserta JKN : sesuai ketentuan BPJS kesehatan. 2. Pasien umum : sesuai Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati yang berlaku. 3. Untuk program penyakit menular tertentu yang menjadi program pemerintah (misalnya Tuberkulosis, HIV, Malaria, Kusta, atau penyakit prioritas lainnya), pelayanan mengikuti ketentuan pembiayaan yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Skrining penyakit menular. 2. Pemeriksaan kesehatan. 3. Pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai indikasi. 4. Diagnosis penyakit menular. 5. Pengobatan sesuai standar. 6. Konseling dan edukasi 7. Pelacakan kontak (contact tracing) sesuai jenis penyakit. 8. Surveilans dan pelaporan kasus. 9. Rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan. 10. Pemantauan kepatuhan pengobatan dan tindak lanjut kasus.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pelayanan. 2. Ruang isolasi sementara atau ruang tunggu terpisah (sesuai

		ketersediaan). 3. Ruang laboratorium. 4. Meja dan kursi pemeriksaan. 5. Tensimeter. 6. Stetoskop. 7. Thermometer. 8. Pulse oximeter. 9. Peralatan pemeriksaan laboratorium sederhana. 10. APD sesuai tingkat risiko. 11. Sarana cuci tangan. 12. Media edukasi. 13. Komputer dan rekam medis elektronik. 14. Obat program dan obat esensial. 15. Tempat penyimpanan limbah medis infeksius.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Dokter. 2. Perawat. 3. Bidan. 4. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 5. Petugas Surveilans. 6. Tenaga Promosi Kesehatan. 7. Sanitarian. 8. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Kompetensi meliputi : 1. Deteksi dini penyakit menular. 2. Tata laksana penyakit menular sesuai pedoman nasional. 3. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

		(PPI). 4. Pengambilan spesimen. 5. Surveilans epidemiologi. 6. Pelacakan kontak. 7. Edukasi kesehatan. 8. Sistem rujukan. 9. Pencatatan dan pelaporan
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). 3. Penanggung Jawab Klaster 4 4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Tim Mutu Puskesmas melalui monitoring dan audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas : 1. Dokter : 1 orang. 2. Perawat : 1 orang. 3. Bidan : sesuai kebutuhan.

		4. TTLM : 1 orang. 5. Petugas Surveilans : 1 orang. 6. Sanitarian : 1 orang. Apoteker/TTK : 1 orang.
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat, akurat, profesional, responsif, tidak diskriminatif, berorientasi pada keselamatan masyarakat, menjaga kerahasiaan identitas pelapor dan pasien, sesuai SOP dan pedoman nasional pengendalian penyakit menular.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan. 2. Penerapan kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi sesuai indikasi. 3. Penggunaan APD sesuai tingkat risiko. 4. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Pengelolaan limbah medis infeksius sesuai ketentuan. 6. Menjaga kerahasiaan data pasien. 7. Rujukan segera bagi pasien dengan kondisi gawat darurat atau yang memerlukan pelayanan spesialisik.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring indikator mutu pelayanan. 2. Audit rekam medis. 3. Audit kepatuhan terhadap SOP. 4. Monitoring capaian program penyakit menular. 5. Evaluasi ketepatan pelaporan surveilans. 6. Survei Kepuasan Masyarakat.

		7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi secara berkala
--	--	---

22. Pelayanan HIV

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat
2	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa: - Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA), atau identitas lainnya. - Kartu BPJS Kesehatan (bagi peserta JKN). - Kartu berobat (pasien lama). - Surat rujukan dari fasilitas kesehatan lain (apabila ada). - Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain (apabila tersedia). Pada kondisi kegawatdaruratan atau penyakit yang memerlukan penanganan segera, pelayanan tetap diberikan tanpa menunda karena kelengkapan administrasi.

3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien melakukan pendaftaran. 2. Verifikasi identitas dan administrasi. 3. Skrining awal terhadap gejala penyakit menular dan faktor risiko. 4. Penerapan kewaspadaan standar dan pemisahan pasien sesuai indikasi (misalnya pasien dengan gejala infeksi saluran napas). 5. Anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. 6. Pemeriksaan penunjang atau laboratorium sesuai indikasi. 7. Penetapan diagnosis. 8. Pemberian terapi sesuai standar pelayanan dan pedoman nasional. 9. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai: - Kepatuhan pengobatan. - Pencegahan penularan. - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 10. Pelacakan kontak (contact tracing) dan investigasi epidemiologi sesuai jenis penyakit. 11. Pelaporan kasus ke sistem surveilans apabila termasuk penyakit yang wajib dilaporkan. 12. Rujukan ke rumah sakit apabila diperlukan. 13. Pencatatan dalam rekam medis dan sistem informasi kesehatan.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pendaftaran : ± 5–10 menit. - Skrining awal : ± 5 menit.

		- Pemeriksaan dokter : ± 15–20 menit. - Pemeriksaan laboratorium sederhana: ± 15–30 menit (sesuai jenis pemeriksaan). - Edukasi : ± 10 menit. Total waktu pelayanan: ±30–60 menit (disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis pemeriksaan).
5	Biaya/Tarif	1. Peserta JKN : sesuai ketentuan BPJS kesehatan. 2. Pasien umum : sesuai Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati yang berlaku. 3. Untuk program penyakit menular tertentu yang menjadi program pemerintah (misalnya Tuberkulosis, HIV, Malaria, Kusta, atau penyakit prioritas lainnya), pelayanan mengikuti ketentuan pembiayaan yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Skrining penyakit menular. 2. Pemeriksaan kesehatan. 3. Pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai indikasi. 4. Diagnosis penyakit menular. 5. Pengobatan sesuai standar. 6. Konseling dan edukasi 7. Pelacakan kontak (contact tracing) sesuai jenis penyakit. 8. Surveilans dan pelaporan kasus. 9. Rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan. 10. Pemantauan kepatuhan pengobatan dan tindak lanjut kasus.

7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pelayanan. 2. Ruang isolasi sementara atau ruang tunggu terpisah (sesuai ketersediaan). 3. Ruang laboratorium. 4. Meja dan kursi pemeriksaan. 5. Tensimeter. 6. Stetoskop. 7. Thermometer. 8. Pulse oximeter. 9. Peralatan pemeriksaan laboratorium sederhana. 10. APD sesuai tingkat risiko. 11. Sarana cuci tangan. 12. Media edukasi. 13. Komputer dan rekam medis elektronik. 14. Obat program dan obat esensial. 15. Tempat penyimpanan limbah medis infeksius.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Dokter. 2. Perawat. 3. Bidan. 4. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 5. Petugas Surveilans. 6. Tenaga Promosi Kesehatan. 7. Sanitarian. 8. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Kompetensi meliputi : 1. Deteksi dini penyakit menular.

		2. Tata laksana penyakit menular sesuai pedoman nasional. 3. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 4. Pengambilan spesimen. 5. Surveilans epidemiologi. 6. Pelacakan kontak. 7. Edukasi kesehatan. 8. Sistem rujukan. 9. Pencatatan dan pelaporan
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). 3. Penanggung Jawab Klaster 4 4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Tim Mutu Puskesmas melalui monitoring dan audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas :

		1. Dokter : 1 orang. 2. Perawat : 1 orang. 3. Bidan : sesuai kebutuhan. 4. TTLM : 1 orang. 5. Petugas Surveilans : 1 orang. 6. Sanitarian : 1 orang. 7. Apoteker/TTK : 1 orang.
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat, akurat, profesional, responsif, tidak diskriminatif, berorientasi pada keselamatan masyarakat, menjaga kerahasiaan identitas pelapor dan pasien, sesuai SOP dan pedoman nasional pengendalian penyakit menular.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan. 2. Penerapan kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi sesuai indikasi. 3. Penggunaan APD sesuai tingkat risiko. 4. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Pengelolaan limbah medis infeksius sesuai ketentuan. 6. Menjaga kerahasiaan data pasien. 7. Rujukan segera bagi pasien dengan kondisi gawat darurat atau yang memerlukan pelayanan spesialistik.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring indikator mutu pelayanan. 2. Audit rekam medis. 3. Audit kepatuhan terhadap SOP. 4. Monitoring capaian program penyakit menular.

		5. Evaluasi ketepatan pelaporan surveilans. 6. Survei Kepuasan Masyarakat. 7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi secara berkala
--	--	--

23. Surveilans dan Respon Kesehatan Lingkungan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.
2	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan surveilans dan respons kesehatan lingkungan diberikan kepada :

		1. Masyarakat yang melaporkan adanya faktor risiko kesehatan lingkungan. 2. Individu, keluarga, atau kelompok masyarakat yang terdampak masalah kesehatan lingkungan. 3. Pemerintah desa/kelurahan. 4. Sekolah, pondok pesantren, tempat kerja, pasar, tempat ibadah, dan fasilitas umum lainnya. 5. Fasilitas pelayanan kesehatan dan lintas sektor yang melaporkan kejadian kesehatan lingkungan Persyaratan: 1. Menyampaikan laporan atau pengaduan secara langsung, melalui telepon, whatsapp, surat, atau media lainnya. 2. Memberikan informasi mengenai lokasi, jenis masalah, waktu kejadian, serta data pendukung apabila tersedia.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Penerimaan laporan atau hasil pemantauan faktor risiko kesehatan lingkungan. 2. Verifikasi dan validasi laporan oleh petugas kesehatan lingkungan. 3. Analisis awal terhadap tingkat risiko kesehatan lingkungan. 4. Pelaksanaan surveilans kesehatan lingkungan melalui inspeksi kesehatan lingkungan (IKL), observasi lapangan, wawancara, dan/atau pengambilan sampel sesuai kebutuhan.

		5. Identifikasi dan penilaian faktor risiko, meliputi antara lain: - Kualitas air bersih dan air minum. - Sanitasi dasar. - Pengelolaan sampah dan limbah. - Pengelolaan air limbah domestik. - Higiene sanitasi pangan. - Kualitas lingkungan permukiman. - Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit. - Kualitas udara dan faktor risiko lingkungan lainnya. 6. Penetapan tingkat risiko dan penyusunan rekomendasi. 7. Pelaksanaan respons berupa : - Konseling kesehatan lingkungan. - Intervensi atau tindakan pengendalian faktor risiko sesuai kewenangan. - Edukasi kepada masyarakat. - Koordinasi dengan pemerintah desa, lintas program, dan lintas sektor. 8. Rujukan kepada instansi terkait apabila diperlukan. 9. Monitoring tindak lanjut hasil intervensi. 10. Pencatatan, pelaporan, dan evaluasi.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Verifikasi laporan : maksimal 1 × 24 jam setelah laporan diterima. - Pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan : maksimal 3 × 24 jam untuk kondisi rutin dan ≤ 24 jam

		untuk kondisi yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan. - Penyampaian rekomendasi hasil inspeksi : maksimal 3 hari kerja setelah inspeksi selesai.
5	Biaya/Tarif	Pelayanan surveilans dan respons kesehatan lingkungan tidak dipungut biaya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
6	Produk Pelayanan	1. Surveilans kesehatan lingkungan. 2. Inspeksi kesehatan lingkungan (IKL). 3. Konseling kesehatan lingkungan. 4. Identifikasi dan penilaian faktor risiko kesehatan lingkungan. 5. Rekomendasi perbaikan kesehatan lingkungan. 6. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 7. Intervensi pengendalian faktor risiko sesuai kewenangan. 8. Rujukan kepada instansi terkait apabila diperlukan. 9. Laporan hasil surveilans dan tindak lanjut.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pelayanan kesehatan lingkungan. 2. Komputer/laptop. 3. Akses internet. 4. Kendaraan operasional (apabila tersedia). 5. Formulir inspeksi kesehatan lingkungan. 6. Peralatan inspeksi kesehatan

		lingkungan. 7. Peralatan pengambilan sampel sederhana sesuai kebutuhan. 8. Alat ukur kualitas lingkungan (sesuai ketersediaan). 9. APD. 10. Media edukasi kesehatan lingkungan. 11. Peralatan dokumentasi.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh : 1. Sanitarian. 2. Dokter. 3. Perawat. 4. Petugas Surveilans. 5. Tenaga Promosi Kesehatan. 6. Tenaga kesehatan lain sesuai kewenangan. Kompetensi meliputi: 1. Surveilans kesehatan lingkungan. 2. Inspeksi kesehatan lingkungan. 3. Penilaian faktor risiko lingkungan. 4. Pengambilan sampel lingkungan sesuai prosedur. 5. Analisis risiko kesehatan lingkungan. 6. Konseling kesehatan lingkungan. 7. Komunikasi risiko. 8. Pencatatan dan pelaporan. 9. Koordinasi lintas program dan lintas sektor.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Program Kesehatan Lingkungan. 3. Penanggung Jawab Klaster 4. 4. Tim Mutu Puskesmas melalui

		monitoring dan audit internal. 5. Monitoring dan supervise oleh Dinas Kesehatan.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Minimal terdiri atas : 1. Sanitarian : 1 orang. 2. Dokter : 1 orang (sesuai kebutuhan). 3. Petugas Surveilans : 1 orang. 4. Tenaga Promosi Kesehatan: 1 orang. 5. Petugas administrasi sesuai kebutuhan
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat, akurat, profesional, responsif, tidak diskriminatif, berorientasi pada keselamatan masyarakat, menjaga kerahasiaan identitas pelapor dan pasien, sesuai SOP dan pedoman nasional pengendalian penyakit menular.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Petugas menggunakan APD sesuai tingkat Risiko. 2. Pengambilan sampel dilakukan sesuai

		prosedur keselamatan kerja. 3. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) bila diperlukan. 4. Keselamatan petugas dan masyarakat menjadi prioritas selama kegiatan lapangan. 5. Kerahasiaan identitas pelapor dan hasil pemeriksaan dijaga. 6. Koordinasi dengan instansi terkait dilakukan untuk penanganan faktor risiko yang memerlukan kewenangan lebih lanjut.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring indikator mutu pelayanan. 2. Audit rekam medis. 3. Audit kepatuhan terhadap SOP. 4. Monitoring capaian program penyakit menular. 5. Evaluasi ketepatan pelaporan surveilans. 6. Survei Kepuasan Masyarakat. 7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi secara berkala.

24. Pelayanan Gawat Darurat

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar

		Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pelayanan Shift Pagi - pasien dan/atau keluarga pasien mendaftar di pendaftaran; - Setelah rekam medis masuk ke UGD, petugas mencocokkan identitas pasien dengan rekam medis pasien, kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan TTV oleh perawat dan selanjutnya diperiksa oleh dokter jaga UGD; - Petugas membuat informed consent apabila ada tindakan medis yang akan dilakukan, tindakan rawat inap, dan rujukan RS apabila puskesmas tidak mampu menangani sesuai SOP yang ada; - Petugas memberikan penanganan pasien sesuai dengan diagnosa yang ada, serta kompetensi petugas; - Apabila pasien membutuhkan penanganan diluar kompetensi petugas, maka dilakukan rujukan ke Rumah Sakit untuk penanganan lebih lanjut; - Dokter menuliskan data di rekam medis pasien serta menuliskan tindakan yang diberikan, apabila

		tidak dilakukan rujukan dokter memberikan resep obat, kemudian menyerahkan resep obat kepada pasien dan/atau keluarga pasien untuk mengambil obat diloket obat 2. Pelayanan Shift Siang dan Malam - pasien dan/atau keluarga pasien mendaftar di ruang UGD dilayani oleh perawat dengan RM yang sudah tersedia di UGD; - Perawat melakukan input data di Simpus dan di Pcare BPJS apabila pasien menggunakan jaminan BPJS; - Perawat melakukan anamnesa, pemeriksaan TTV, dan selanjutnya melakukan konsultasi melalui telepon pada dokter sesuai jadwal konsul dokter; - Perawat melakukan tindakan sesuai terapi dari dokter konsulan sesuai dengan diagnosa yang ada, serta kompetensi perawat; - Membuat informed consent apabila ada tindakan medis yang akan dilakukan, indikasi rawat inap, dan rujukan ke rumah sakit apabila puskesmas tidak mampu menangani sesuai SOP yang ada; - Perawat menuliskan data di rekam medis pasien serta menuliskan resep obat, kemudian
--	--	---

		mengambilkan obat yang sudah tersedia di ruang farmasi UGD; g. Petugas memberikan obat kepada pasien dan/atau keluarga pasien sambil melakukan edukasi dan menjelaskan cara minum obat.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pelayanan rawat jalan UGD 10-15 menit - Pelayanan rawat jalan dengan tindakan keperawatan UGD 15-20 menit - Pelayanan rawat jalan dengan tindakan medis UGD 20-40 menit - Pelayanan Pasien UGD dengan tindakan rawat inap 30-40 menit - Pelayanan Pasien UGD dengan tindakan rujukan ke rumah sakit 30-40 menit
5	Biaya/Tarif	1. Bagi peserta JKN tidak dipungut biaya/tarif. 2. Bagi peserta non JKN dikenakan biaya/tarif sesuai dengan Perda Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	Penanganan kegawatdaruratan : 1. Tindakan keperawatan 2. Tindakan medis sesuai diagnosa yang ada dan kompetensi petugas 3. Pelayanan pasien dengan indikasi rawat inap 4. Tindakan pelayanan pasien UGD dengan indikasi rujuk ke rumah sakit
7	Sarana,	1. Ruang Tunggu pasien

	Prasarana/Fasilitas	2. Ruang tindakan UGD 3. Komputer 4. Printer 5. Telepon 6. Jaringan Internet 7. Form RM dan Form Keperawatan 8. Alat Tulis Kantor 9. Troli Emergency 10. Heting Set 11. Emergency Set 12. Sterilisator 13. EKG 14. Nebulizer 15. Timbangan 16. Alat pengukur tinggi badan 17. Tempat tidur pasien 18. TTV set 19. Oximeter (Saturasi O2) 20. Ambulance untuk merujuk pasien
8	Kompetensi Pelaksana	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun); 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki STR dan SIP; 4. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 6. Mampu mengoperasikan komputer.
9	Pengawasan Internal	1. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun); 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki STR dan SIP;

		4. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 5. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 6. Mampu mengoperasikan komputer.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 dokter, 1 perawat, 1 petugas administrasi, 1 apoteker atau tenaga teknis kefarmasian
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh dokter dan perawat yang memiliki STR dan SIP pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana	1. Pelaksana telah memenuhi persyaratan

	dan Keselamatan Pelayanan	dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan mengutamakan pasien safety; 2. Keselamatan dan kenyamanan pasien sangat diutamakan dan selalu mengedepankan sasaran keselamatan pasien.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali; 2. Evaluasi dilakukan melalui rapat evaluasi yang dilaksanakan secara periodik (pertemuan mutu, lokakarya mini bulanan, atau pertemuan lain yang dilakukan sesuai kebutuhan); 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

25. Pelayanan Farmasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.

2	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien atau keluarga pasien datang ke Loker Obat dengan membawa lembaran resep yang telah diisi oleh Dokter, Bidan, atau Perawat. 2. Resep yang diserahkan memenuhi kelengkapan administrasi resep : a. Tanggal penulisan resep b. Nama dokter c. Nama, alamat, umur pasien 3. Menyiapkan obat yang jelas tertulis dalam resep
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Menyerahkan resep ke Loker Obat secara berurutan 2. Resep dilayani berdasarkan urutan resep masuk 3. Dilakukan skrining resep (terkait kelengkapan administrasi resep, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis) 4. Dilakukan pengecekan ketersediaan stok obat di Puskesmas 5. Dilakukan peracikan dan/atau penyiapan obat sesuai dengan permintaan resep 6. Pengecekan kembali kesesuaian obat dengan permintaan resep 7. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat, edukasi, dan konseling jika diperlukan terkait obat yang diterima pasien
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Waktu tunggu pelayanan obat non racikan : 5 menit - Waktu tunggu pelayanan obat racikan :

		15 menit
5	Biaya/Tarif	1. Bagi peserta JKN tidak dipungut biaya/tarif. 2. Bagi peserta non JKN dikenakan biaya/tarif sesuai dengan Perda Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Pelayanan pemberian obat sesuai resep dari Pemeriksaan Umum, Pemeriksaan Gigi, UGD, KIA, KB; 2. Pelayanan Informasi Obat; 3. Edukasi; 4. Konseling.
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang tunggu yang representative 2. Ruang Loker Obat 3. Almari Obat 4. Komputer 5. Printer 6. Telepon 7. Alat Tulis Kantor 8. Jaringan Internet 9. Kertas Resep 10. Blender Obat 11. Kertas Puyer 12. Plastik Obat 13. Obat
8	Kompetensi Pelaksana	1. Petugas Apoteker dengan pendidikan Profesi Apoteker, memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) 2. Pengadministrasi Gudang Farmasi dengan Pendidikan D3
9	Pengawasan Internal	Kepala Puskesmas melakukan

		pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Pelaksana telah memenuhi persyaratan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan mengutamakan pasien safety; 2. Keselamatan dan kenyamanan pasien

		sangat diutamakan dan selalu mengedepankan sasaran keselamatan pasien.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali; 2. Evaluasi dilakukan melalui rapat evaluasi yang dilaksanakan secara periodik (pertemuan mutu, lokakarya mini bulanan, atau pertemuan lain yang dilakukan sesuai kebutuhan); 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

26. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Kepmenaker 107 Tahun 2018 tentang SKKNI ATLM.
2	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :

		1. Kartu identitas : KTP, SIM, KK atau kartu pelajar (pasien baru) 2. Kartu Pendaftaran Pasien (pasien lama) 3. Kartu Jaminan Kesehatan (bagi yang memiliki) 4. Lembar Permintaan Pemeriksaan laboratorium dari dokter pemeriksa
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas menerima rujukan dari ruang pemeriksaan rawat jalan dan rawat inap dan dari dokter luar. 2. Petugas mengenakan APD minimal handscon, masker, jas laboratorium. 3. Petugas mempersilahkan pasien duduk untuk pasien rawat jalan. 4. Petugas mengidentifikasi pasien dan jenis pemeriksaan yang diminta. 5. Petugas menjelaskan dan memberitahu kepada pasien tentang sampel yang akan diambil dan diperiksa. 6. Petugas konfirmasi ke petugas pengirim bila ada kekeliruan identitas. 7. Petugas mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan untuk pemeriksaan sesuai Pemeriksaan yang diperlukan/diminta. 8. Petugas mengambil sampel sesuai permintaan pemeriksaan. 9. Petugas memberi tahu kerangka waktu pemeriksaan 10. Petugas mempersilahkan pasien untuk menunggu hasil
4	Jangka Waktu	Pemeriksaan laboratorium sederhana: ±

	Penyelesaian	15–30 menit (sesuai jenis pemeriksaan).
5	Biaya/Tarif	1. Pasien BPJS : tidak dipungut biaya sesuai ketentuan 2. Pasien Umum : sesuai Peraturan Bupati yang berlaku
6	Produk Pelayanan	Hasil Pemeriksaan Hematologi, Kimia Klinik, Pemeriksaan Urine, Serologi dan Bakteriologi
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan laboratorium 2. Meja Pengambilan Sampel Darah 3. Kursi Petugas 4. Kursi Pasien 5. Bak cuci 6. Meja Pemeriksaan 7. Lemari Pendingin 8. Lemari Alat 9. Rak reagen 10. Peralatan Laboratorium Pendukung 11. Komputer dan Jaringannya
8	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) dengan pendidikan D3 Analisis Kesehatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
9	Pengawasan Internal	Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang

		ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1 Orang Tenaga ATLM
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Pelaksana telah memenuhi persyaratan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan mengutamakan pasien safety; 2. Keselamatan dan kenyamanan pasien sangat diutamakan dan selalu mengedepankan sasaran keselamatan pasien.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali;

		2. Evaluasi dilakukan melalui rapat evaluasi yang dilaksanakan secara periodik (pertemuan mutu, lokakarya mini bulanan, atau pertemuan lain yang dilakukan sesuai kebutuhan); 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.
--	--	--

27. Penanggulangan Krisis Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan penanganan krisis kesehatan diberikan kepada: 1. Korban bencana alam maupun non alam. 2. Korban bencana sosial. 3. Masyarakat yang terdampak kedaruratan kesehatan masyarakat. 4. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang memerlukan pelayanan kesehatan saat terjadi krisis

		kesehatan. Persyaratan: 1. Tidak memerlukan persyaratan administrasi pada kondisi gawat darurat atau krisis kesehatan. 2. Apabila memungkinkan, menunjukkan identitas diri (KTP/KIA/BPJS) untuk kepentingan pencatatan. 3. Pelaporan kejadian oleh masyarakat, pemerintah desa, kader kesehatan, atau lintas sektor.
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Penerimaan informasi atau laporan adanya krisis kesehatan. 2. Aktivasi Tim Penanganan Krisis Kesehatan Puskesmas. 3. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan, BPBD, Pemerintah Desa/Kelurahan, rumah sakit, PSC 119, dan lintas sektor terkait. 4. Penilaian cepat (Rapid Health Assessment/RHA) terhadap situasi dan kebutuhan kesehatan. 5. Pelayanan kesehatan darurat meliputi: - Triase korban. - Pertolongan pertama. - Pelayanan medis dasar. - Stabilisasi pasien 6. Evakuasi dan rujukan pasien sesuai tingkat kegawatan. 7. Pelayanan kesehatan masyarakat di Lokasi terdampak, meliputi: - Pengendalian penyakit menular.

		- Surveilans penyakit. - Pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, lansia, dan kelompok rentan. - Pelayanan kesehatan jiwa dan dukungan psikososial awal.⁸ Pelayanan kesehatan lingkungan. 8. Distribusi logistik kesehatan sesuai kebutuhan. 9. Monitoring dan evaluasi situasi kesehatan. 10. Penyusunan laporan penanganan krisis kesehatan. 11. Pemulihan pelayanan kesehatan pasca krisis.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Respons awal terhadap laporan krisis kesehatan : maksimal 1 × 24 jam. 2. Aktivasi tim dan koordinasi : sesegera mungkin setelah informasi diterima. 3. Pelayanan kegawatdaruratan : segera sesuai prioritas triase. 4. Pelayanan kesehatan masyarakat : berlangsung selama masa tanggap darurat hingga masa transisi sesuai kebutuhan.
5	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah pada masa tanggap darurat.
6	Produk Pelayanan	1. Penilaian cepat kebutuhan kesehatan (Rapid Health Assessment). 2. Pelayanan medis dasar bagi korban. 3. Triase dan stabilisasi pasien.

		4. Rujukan kegawatdaruratan. 5. Pelayanan kesehatan masyarakat di lokasi terdampak. 6. Surveilans penyakit dan kewaspadaan dini. 7. Pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan. 8. Pelayanan kesehatan jiwa dan dukungan psikososial awal. 9. Edukasi kesehatan kepada masyarakat. 10. Laporan penanganan krisis kesehatan
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Posko kesehatan. 2. Ruang tindakan. 3. Ambulan. 4. Peralatan kegawatdaruratan. 5. Obat dan bahan medis habis pakai. 6. APD. 7. Peralatan komunikasi (telepon, radio komunikasi bila tersedia). 8. Komputer/laptop. 9. Akses internet. 10. Tenda kesehatan (bila diperlukan). 11. Peralatan Rapid Health Assessment. 12. Logistik kesehatan. 13. Peralatan sanitasi darurat 14. Cool box untuk vaksin/obat yang memerlukan rantai dingin (bila diperlukan).
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh: 1. Dokter. 2. Perawat. 3. Bidan.

		4. Sanitarian 5. Tenaga Gizi. 6. Tenaga Promosi Kesehatan. 7. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM). 8. Petugas Surveilans. 9. Sopir ambulans. 10. Tim Penanganan Krisis Kesehatan Puskesmas. Kompetensi meliputi: 1. Manajemen bencana dan krisis kesehatan. 2. Bantuan Hidup Dasar (BHD). 3. Triase korban 4. Pelayanan kegawatdaruratan. 5. Rapid Health Assessment. 6. Surveilans penyakit. 7. Pengendalian faktor risiko lingkungan. 8. Komunikasi risiko. 9. Dukungan psikososial awal. 10. Sistem rujukan
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang

		ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Jumlah pelaksana disesuaikan dengan skala kejadian, minimal terdiri atas: - Dokter: 1 orang. - Perawat: 2 orang. - Bidan: 1 orang. - Sanitarian: 1 orang. - Petugas Surveilans: 1 orang. - Tenaga Gizi: 1 orang. - Promotor Kesehatan: 1 orang. - Sopir ambulans: 1 orang. Pada kejadian dengan dampak luas, dapat dibentuk Tim Penanganan Krisis Kesehatan sesuai kebutuhan.
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat, akurat, profesional, responsif, tidak diskriminatif, berorientasi pada keselamatan Masyarakat, menjaga kerahasiaan identitas pelapor dan pasien, sesuai SOP dan pedoman surveilan kesehatan.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Pelaksanaan triase sesuai tingkat kegawatan. 2. Penggunaan APD sesuai risiko. 3. Keselamatan petugas dan korban

		menjadiprioritas. 4. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). 5. Pengelolaan limbah medis sesuai ketentuan. 6. Pengamanan logistik kesehatan. 7. Kerahasiaan data pasien tetap dijaga. 8. Sistem rujukan dilaksanakan sesuai kondisi medis pasien.
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring kecepatan respons terhadap kejadian. 2. Evaluasi ketepatan pelaksanaan Rapid Health Assessment. 3. Evaluasi pelayanan medis dan rujukan. 4. Audit pelaksanaan SOP. 5. Evaluasi koordinasi lintas program dan lintas sektor. 6. Penyusunan laporan pascakejadian (afteraction review). 7. Tindak lanjut hasil evaluasi untuk peningkatan kesiapsiagaan.

28. Pelayanan Rehabuilitasi Medik Dasar

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

		Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien mengambil nomor antrian 2. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN 4. Dokter menetapkan diagnosis dan indikasi rehabilitasi medik dasar 5. Pasien dirujuk ke pelayanan rehabilitasi medik dasar 6. Petugas melakukan asesmen fungsi dan kemampuan pasien 7. Penyusunan rencana terapi sesuai kondisi pasien 8. Pelaksanaan latihan atau tindakan rehabilitasi medik dasar 9. Edukasi latihan mandiri di rumah dan pencegahan kekambuhan 10. Evaluasi perkembangan pasien 11. Penjadwalan kunjungan ulang atau rujukan ke fasilitas kesehatan yang memiliki layanan rehabilitasi medik lanjutan apabila diperlukan 12. Pencatatan dan pelaporan pelayanan dalam rekam medis
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Asasmen rehabilitasi medik : $\pm$ 10 - 15 menit - Pelaksanaan terapi : $\pm$ 20-30 menit

5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	1. Asasmen kemampuan fungsional pasien 2. Latihan rentang gerak sendi (Range of Motion (ROM) 3. Latihan penguatan otot sederhana 4. Latihan keseimbangan dan koordinasi 5. Latihan ambulasi (berjalan) sederhana 6. Edukasi posisi tubuh yang benar (body mechanics) 7. Edukasi pencegahan kecacatan 8. Edukasi Latihan mandiri di rumah (home exercise program) 9. Konseling kepada pasien dan keluarga mengenai proses rehabilitasi 10. Rujukan ke fasilitas pelayanan rehabilitasi medik lanjutan apabila diperlukan
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien 2. Meja dan kursi pemeriksaan 3. Alat pemeriksaan dasar (tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan, pengukur tinggi badan) 4. Tongkat (cane), walker, atau alat bantu jalan (bila tersedia)

		5. Tangga Latihan sederhana (bila tersedia) 6. Kursi Latihan 7. Alat Pelindung Diri sesuai standar 8. Komputer, jaringan internet, dan aplikasi rekam medis 9. Sarana cuci tangan dan pengolahan limbah medis
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku. 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur. 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik. 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik. 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien. 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim. 7. Mampu mengoperasikan computer. 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor

	dan Masukan	WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Dokter, fisioterapis, perawat yang telah mendapatkan pelatihan rehabilitasi medik dasar sesuai kewenangan, tenaga kesehatan lain sesuai kompetensi
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur 3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan 2. Kerahasiaan data pasien dijaga 3. Pelayanan dilakukan di ruang yang menjamin privasi 4. Konseling dilakukan oleh tenaga yang kompeten 5. Penerapan pencegahan dan

		pengendalian infeksi (PPI) 6. Pelayanan sesuai standar profesi dan kewenangan tenaga kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. 2. Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. 3. Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

29. Pojok JKN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam

		Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
2	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau identitas lainnya. 2. Kartu BPJS Kesehatan atau Nomor Induk Kependudukan (NIK). 3. Telepon seluler (smartphone) berbasis Android atau iOS (bagi peserta yang akan menggunakan Aplikasi Mobile JKN). 4. Alamat surat elektronik (e-mail) dan nomor telepon aktif (bagi peserta yang belum memiliki akun Mobile JKN).
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Peserta datang ke Pojok JKN yang berada di area depan pintu masuk utama Puskesmas. 2. Petugas menyambut dan mengidentifikasi kebutuhan peserta. 3. Petugas melakukan verifikasi identitas peserta. 4. Petugas memberikan pelayanan sesuai kebutuhan peserta, antara lain: - Membantu mengunduh (download) Aplikasi Mobile JKN. - Registrasi dan aktivasi akun Mobile JKN. - Edukasi penggunaan fitur Mobile JKN. - Pendampingan pengambilan nomor antrean online. - Pendampingan perubahan data sederhana sesuai kewenangan. - Edukasi pemanfaatan fitur

		konsultasi, skrining riwayat kesehatan, kartu digital, dan informasi kepesertaan. - Edukasi alur pelayanan JKN dan sistem rujukan berjenjang. 5. Peserta berhasil memperoleh nomor antrean online dan diarahkan menuju loket pendaftaran atau poli tujuan. 6. Apabila terdapat kendala yang tidak dapat diselesaikan di Puskesmas, peserta diberikan informasi dan diarahkan ke BPJS Kesehatan Care Center 165, Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp), Mobile Customer Service (MCS), atau Kantor Cabang BPJS Kesehatan sesuai jenis permasalahan. 7. Petugas melakukan pencatatan pelayanan Pojok JKN.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Konsultasi dan identifikasi kebutuhan : ± 5 menit. - Registrasi/aktivasi Mobile JKN: ± 10-15 menit. - Pendampingan penggunaan antrean online : ± 5-10 menit. Total waktu pelayanan : ± 10-20 menit (tergantung jenis layanan dan kemampuan pengguna).
5	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
6	Produk Pelayanan	1. Pendampingan instalasi Aplikasi Mobile JKN. 2. Registrasi akun Mobile JKN. 3. Aktivasi akun Mobile JKN.

		4. Edukasi penggunaan Mobile JKN. 5. Pendampingan pengambilan antrean online. 6. Edukasi hak dan kewajiban peserta JKN. 7. Edukasi sistem rujukan berjenjang. 8. Informasi kepesertaan JKN. 9. Pendampingan penggunaan kartu digital JKN. 10. Informasi kanal layanan BPJS Kesehatan. 11. Peningkatan pemanfaatan antrean online Mobile JKN
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Meja layanan Pojok JKN. 2. Kursi petugas dan peserta. 3. Komputer atau laptop. 4. Jaringan internet/Wi-Fi. 5. QR Code unduh Aplikasi Mobile JKN. 6. Banner atau standing banner edukasi Mobile JKN. 7. Leaflet atau brosur BPJS Kesehatan. 8. Stop kontak/charging station (bila tersedia). 9. Printer (bila diperlukan). 10. Nomor antrean pelayanan. 11. Ruang tunggu yang nyaman.
8	Kompetensi Pelaksana	Pelayanan dilaksanakan oleh petugas yang telah mendapatkan orientasi atau pelatihan mengenai pelayanan JKN dan penggunaan Aplikasi Mobile JKN. Kompetensi meliputi: 1. Pemahaman Program JKN. 2. Penggunaan Aplikasi Mobile JKN.

		3. Pendampingan registrasi akun. 4. Pendampingan penggunaan antrean online. 5. Komunikasi efektif dan pelayanan prima. 6. Edukasi hak dan kewajiban peserta JKN. 7. Penanganan keluhan dasar.
9	Pengawasan Internal	Pengawasan dilakukan oleh: 1. Kepala Puskesmas. 2. Penanggung Jawab Pelayanan Pendaftaran. 3. Penanggung Jawab Inovasi Pojok Mobile JKN. 4. Tim Mutu Puskesmas. Monitoring dilakukan secara berkala terhadap : 1. Jumlah pengguna Mobile JKN. 2. Persentase penggunaan antrean online. 3. Waktu pelayanan. 4. Kepuasan peserta.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id

		5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	1. Petugas Pojok JKN : 1 orang. 2. Petugas pendaftaran (pendukung) : 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	Cepat, mudah, gratis, ramah, profesional, tidak diskriminatif, transparan, akuntabel, berorientasi pada kepuasan peserta.
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	1. Identitas peserta diverifikasi sebelum pelayanan. 2. Kerahasiaan data kepesertaan dijaga sesuai ketentuan. 3. Pendampingan dilakukan tanpa meminta kata sandi (password) atau OTP peserta, kecuali dimasukkan sendiri oleh peserta pada perangkatnya. 4. Penggunaan jaringan internet dilakukan secara aman. 5. Pelayanan mengikuti prinsip perlindungan data pribadi dan keamanan informasi
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Monitoring jumlah pengguna Pojok JKN. 2. Monitoring peningkatan pemanfaatan antrean online Mobile JKN. 3. Audit kepatuhan terhadap SOP. 4. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM). 5. Evaluasi capaian indikator kerja sama BPJS Kesehatan. 6. Rapat evaluasi mutu secara berkala.

		7. Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi.
--	--	---

30. Pelayanan Geriatri, Kesehatan Jiwa, dan Kegiatan Kebugaran Lansia

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak), Kartu JKN
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan menerima rekam medis Pasien. 2. Petugas unit pelayanan memanggil pasien sesuai urutan kedatangan. 3. Petugas unit pelayanan melakukan skrining geriatri (status fungsional, nutrisi, risiko jatuh, gangguan kognitif, depresi). 4. Dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien. 5. Dokter memberikan rujukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan. 6. Petugas melakukan dokumentasi pelayanan geriatri pada rekam medis

		dan buku register.
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan geriatri ± 10-30 menit
5	Biaya/Tarif	1. Jika Pasien menggunakan JKN, maka pelayanan gratis. 2. Jika Pasien Umum diarahkan ke kasir sesuai Perda Tarif Retribusi yang berlaku.
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Geriatri, Kesehatan Jiwa, dan Kegiatan Kebugaran Lansia
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang unit pelayanan geriatri 2. Instrumen pemeriksaan dasar 3. APD 4. Komputer 5. Printer 6. Telepon 7. Inform concent 8. Alat Tulis Kantor 9. Jaringan Internet 10. Berpenampilan menarik (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun)
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik; 5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien;

		6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya 2. Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur

		3. Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan Geriatri, Kesehatan Jiwa, dan Kegiatan Kebugaran Lansia di Puskesmas mengacu pada pasien safety : - Ketepatan identifikasi pasien - Peningkatan komunikasi yang efektif - Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai - Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi - Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan - Pengurangan resiko pasien jatuh
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	- Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan bebas dari praktek percaloan, pungutan liar dan suap, dan untuk perizinan yang dikenakan retribusi, pemohon langsung membayar ke Bank Persepsi sesuai dengan nilai/jumlah yang tertera pada izin. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. - Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

31. Cek Kesehatan Gratis (CKG)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
2	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas : KTP (pasien dewasa), KIA/KK (pasien anak) 2. Kartu BPJS (jika ada) 3. Tiket/undangan Cek Kesehatan Gratis melalui aplikasi SATUSEHAT Mobile atau media lain sesuai ketentuan (apabila dipersyaratkan) 4. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan 5. Untuk peserta anak, disampingi oleh orang tua/wali
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien mengambil nomor antrian 2. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran 3. Petugas melakukan verifikasi identitas dan kepesertaan JKN 4. Pengisian formulir atau skrining awal (manual maupun elektronik) 5. Pengukuran antropometri : berat badan, tinggi badan, IMT, lingkar perut (sesuai indikasi)

		6. Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi, frekuensi napas, suhu tubuh 7. Pemeriksaan laboratorium sederhana dan/atau pemeriksaan penunjang sesuai kelompok usia dan ketentuan program (misalnya gula darah, kolesterol, hemoglobin, atau pemeriksaan lain sesuai indikasi) 8. Pemeriksaan oleh dokter atau tenaga kesehatan sesuai paket CKG 9. Penyampaian hasil pemeriksaan kepada peserta 10. Edukasi dan konseling mengenai faktor risiko, pola hidup sehat, gizi, aktivitas fisik, berhenti merokok, dan pencegahan penyakit 11. Tindak lanjut berupa pemantauan, pengobatan, atau rujukan apabila ditemukan faktor risiko atau penyakit 12. Pencatatan dan pelaporan pelayanan dalam rekam medis
4	Jangka Waktu Penyelesaian	- Pemeriksaan keperawatan : ± 10 menit - Pemeriksaan dokter dan konseling : ± 20-30 menit - Skrining dan pemeriksaan awal : ± 10-15 menit - Pemeriksaan dokter : ± 20-30 menit
5	Biaya/Tarif	Gratis
6	Produk Pelayanan	1. Skrining faktor risiko penyakit 2. Pemeriksaan status kesehatan sesuai kelompok usia

		3. Pemeriksaan tanda vital 4. Pemeriksaan antropometri 5. Pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai paket CKG 6. Konsultasi hasil pemeriksaan 7. Edukasi perilaku hidup sehat 8. Surat rujukan apabila diperlukan
7	Sarana, Prasarana/Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan yang nyaman dan menjaga privasi pasien; 2. Meja dan kursi pemeriksaan; 3. Alat pemeriksaan dasar (tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan, pengukur tinggi badan); 4. Alat pemeriksaan kolesterol, hemoglobin, atau alat pemeriksaan lain sesuai paket CKG; 5. Aplikasi SATUSEHAT atau sistem informasi kesehatan yang ditetapkan; 6. Media edukasi Kesehatan; 7. Alat Pelindung Diri sesuai standar; 8. Komputer, jaringan internet, dan aplikasi rekam medis; 9. Sarana cuci tangan dan pengolahan limbah medis.
8	Kompetensi Pelaksana	1. Memiliki STR, SIP yang masih berlaku; 2. Menguasai Standar Operasional Prosedur; 3. Memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan terkait standar pelayanan minimum dan informasi publik; 4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan dengan baik;

		5. Mampu berkoordinasi dengan efektif dan efisien; 6. Memiliki kemampuan kerjasama tim; 7. Mampu mengoperasikan komputer; 8. Mampu dan memahami penggunaan aplikasi P-Care.
9	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan melalui rapat periodik atau insidental. 2. Pengawasan dilakukan melalui pertemuan Mutu. 3. Pengawasan dilakukan melalui audit internal.
10	Penanganan, Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Secara langsung melalui nomor telepon (0287) 472495 atau nomor WhatsApp 085138207031. 2. Tertulis dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Tambak I. 3. Melalui email dengan alamat puskesmas_1tambak@ymail.com 4. Melalui website puskesmas : puskesmastambak1.banyumaskab.go.id 5. Melalui instagram dengan alamat Puskesmas Tambak 1.
11	Jumlah Pelaksana	Dokter, Perawat, Bidan, Ahli gizi, Analis laboratorium, Tenaga promosi Kesehatan, Petugas administrasi
12	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan dilaksanakan oleh petugas pelayanan sesuai dengan kompetensinya

		- Petugas pelayanan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur - Dilayani oleh petugas yang memiliki sikap ramah, teliti, cekatan/responsif, komunikatif, sopan dan santun
13	Jaminan Pelaksana dan Keselamatan Pelayanan	- Identifikasi pasien dilakukan sebelum pelayanan - Kerahasiaan data pasien dijaga - Pelayanan dilakukan di ruang yang menjamin privasi - Konseling dilakukan oleh tenaga yang kompeten - Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) - Pelayanan sesuai standar profesi dan kewenangan tenaga kesehatan
14	Evaluasi Kinerja Pelayanan	- Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Mutu. - Evaluasi Kinerja Pelayanan dilakukan melalui Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan RTM. - Evaluasi dilaksanakan melalui pengawasan dari atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

