STANDAR PELAYANAN PUBLIK 2026

UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH KABUPATEN MEMPAWAH

TAHUN 2026

STANDAR PELAYANAN PUBLIK

TAHUN 2026

UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH

KABUPATEN MEMPAWAH

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kita panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunianya Standar Pelayanan Publik UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah dapat tersusun dengan baik.

Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan sebagai tindak lanjut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik, bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan serta menetapkan Maklumat Pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat, dan kondisi lingkungan.

Standar Pelayanan Publik disusun sebagai pedoman bagi seluruh pelaksana pada UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah dalam menyelenggarakan pelayanan publik dan memberikan informasi kepada masyarakat pengguna layanan sehingga tercipta pelayanan publik yang jelas, berkualitas, cepat, transparan, mudah dan terukur demi terwujudnya pelayanan prima kepada masyarakat.

Pada akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang secara aktif membantu kelancaran penyusunan Standar Pelayanan Publik UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah ini. Semoga Standar Pelayanan Publik yang telah disusun dapat diterapkan dengan baik dan konsisten.

Sungai Pinyuh, 01 Januari 2026

PLT. KEPALA UPT. PUSKESMAS
RAWAT INAP SUNGAI PINYUH



AFRIZAL, SKM

PEMERINTAH KABUPATEN MEMPAWAH
UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP
SUNGAI PINYUH
Jalan Raya Jurusan Pontianak Kode Pos 78353 Telp. 089610010096
Kec. Sungai Pinyuh, Kab. Mempawah, Prov. Kalbar
Email: puskesmassungaipinyuh6104@gmail.com
Website: pkmsuipinyuh.mempawahkab.go.id

KEPUTUSAN PLT. KEPALA UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH
NOMOR : 01b TAHUN 2026

TENTANG
STANDAR PELAYANAN PUBLIK
UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH KABUPATEN MEMPAWAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH,

Menimbang :

a. bahwa standar pelayanan publik adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik, acuan penilaian kualitas dan kinerja pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat serta adanya standar kepastian bagi penyelenggara maupun penerima pelayanan;
b. bahwa untuk maksud tersebut pada huruf a, perlu menetapkan surat Keputusan Kepala UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah tentang Standar Pelayanan Publik UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah;
c. bahwa sehubungan dengan butir a dan b tersebut, perlu ditetapkan keputusan Kepala UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah.

Mengingat :

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Tenaga Kebidanan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis;

9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggara Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Penyelenggara Pelayanan Publik Kabupaten Mempawah.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN PLT. KEPALA UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK

Kesatu :

Standar Pelayanan Publik UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah, sebagaimana tercantum pada

Kedua : Lampiran ini;

Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU Keputusan ini meliputi ruang lingkup :

1. Klaster Satu Manajemen
2. Klaster Dua Ibu dan Anak
3. Klaster Tiga Usia Produktif dan Lansia
4. Klaster Empat Penyakit Menular dan Lingkungan
5. Klaster Lima Lintas Klaster

Ruang Lingkup Klaster Meliputi Pelayanan :

1. Pelayanan Loket / Pendaftaran;
2. Pelayanan Poli Umum / Pemeriksaan Umum;
3. Pelayanan Rawat Inap;
4. Pelayanan Poli Gigi dan Mulut;
5. Pelayanan Laboratorium;
6. Pelayanan Kefarmasian;
7. Pelayan Unit Gawat Darurat;

8. Pelayanan Poli Gizi;
9. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
10. Pelayanan Imunisasi;
11. Pelayanan MTBS;
12. Pelayanan Kesehatan Reproduksi;
13. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
14. Pelayanan Pencegahan Penyakit Menular (P2M);
15. Pelayanan Klinik PDP (IMS dan HIV/AIDS);
16. Pelayanan Persalinan;
17. Pelayanan KB;
18. Pelayanan Poli Lansia;
19. Pelayan Poli ISPA;
20. Pelayan Administrasi Tata Usaha.

Ketiga : Standar Pelayan sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA Keputusan ini, wajib dilaksanankan oleh unit-unit pelayanan dilingkungan UPT. Puskesmas Rawat Inap Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah sebagai acuan dalam pemberian pelayanan dan penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawas dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik;

Keempat : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA Keputusan ini melekat pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang terpisah dari keputusan ini, meliputi jenis pelayanan :

1. Pelayanan Loket / Pendaftaran;
2. Pelayanan Poli Umum / Pemeriksaan Umum;
3. Pelayanan Rawat Inap;
4. Pelayanan Poli Gigi dan Mulut;
5. Pelayanan Laboratorium;
6. Pelayanan Kefarmasian;
7. Pelayan Unit Gawat Darurat;
8. Pelayanan Poli Gizi;
9. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
10. Pelayanan Imunisasi;
11. Pelayanan MTBS;
12. Pelayanan Kesehatan Reproduksi;
13. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
14. Pelayanan Pencegahan Penyakit Menular (P2M);
15. Pelayanan Klinik PDP (IMS dan HIV/AIDS);
16. Pelayanan Persalinan;
17. Pelayan KB;
18. Pelayanan Poli Lansia;
19. Pelayan Poli ISPA;
20. Pelayan Administrasi Tata Usaha;

Kelima : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Sungai Pinyuh, 01 Januari 2026

PLT. KEPALA UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH



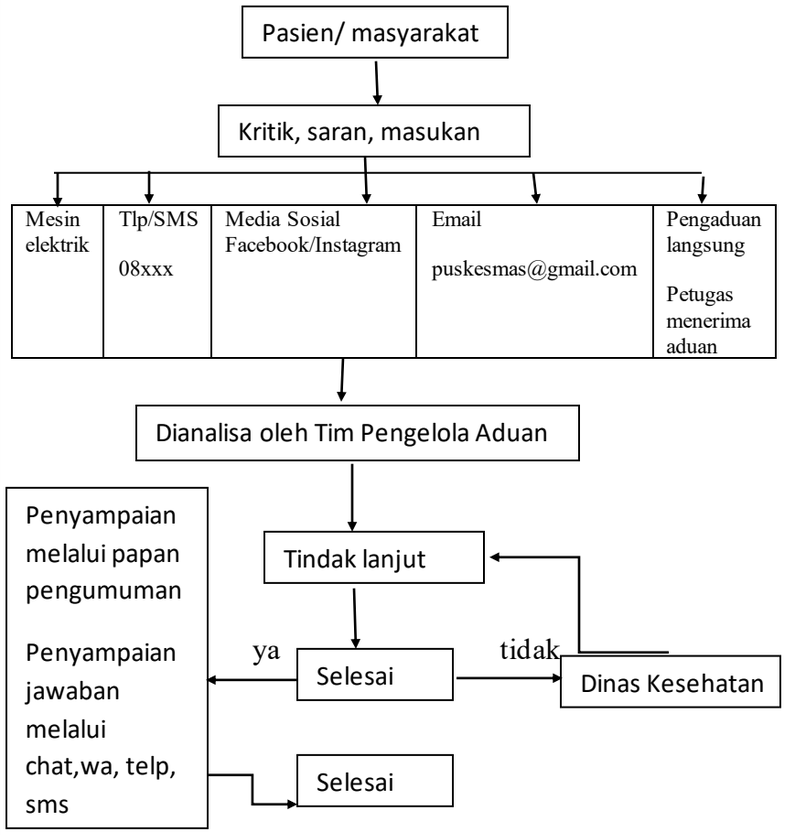
AFRIZAL, SKM

LAMPIRAN
SURAT KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
RAWAT INAP SUNGAI PINYUH
NOMOR 01b TAHUN 2026
TENTANG STANDAR PELAYANAN PUBLIK

STANDAR PELAYANAN PUBLIK
UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH KABUPATEN MEMPAWAH

1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu identitas : KTP, KK atau KIA 2. Kartu Pendaftaran Pasien (pasien lama) Kartu BPJS Kesehatan (bagi yang memiliki)
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	**A. Kunjungan baru** 1. Pasien mengambil nomor urut antrian di mesin antrian. 2. pasien menunggu panggilan sesuai nomor urut antri. 3. Pasien memberikan identitas kepada petugas sesuai dengan kartu identitas (KTP, BPJS) untuk kemudian dicatat didalam buku register. 4. Pasien memberikan informasi nama kepala keluarga, alamat lengkap kepala keluarga yang dicatat dalam buku register pasien baru. 5. Pasien mendapat nomor kartu berobat sesuai kode desa. 6. identitas pasien dimasukkan ke dalam Rekam Medis dengan mencantumkan tanggal dan nomor peserta BPJS. 7. Pasien mendapat informasi bahwa kartu tanda berobat berlaku untuk satu keluarga ,bila berobat kembali kartu agar dibawa. 8. Pasien menerima bukti pendaftaran. **B. Kunjungan lama** 1. pasien yang sudah pernah berobat, memberikan kartu Tanda Berobat kepada petugas. 2. Pasien menginformasikan identitas pasien yang akan berobat. 3. Pasien menginformasikan ruang rawat jalan tujuan pasien. 4. Pasien mengambil Kembali kartu tanda berobat dan menerima bukti pendaftaran. 5. pasien menuju kasir untuk membayar biaya pelayanan. 6. Pasien menuju poli tujuan pengobatan. 
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pasien Baru : 8 menit Pasien Lama : 4 menit

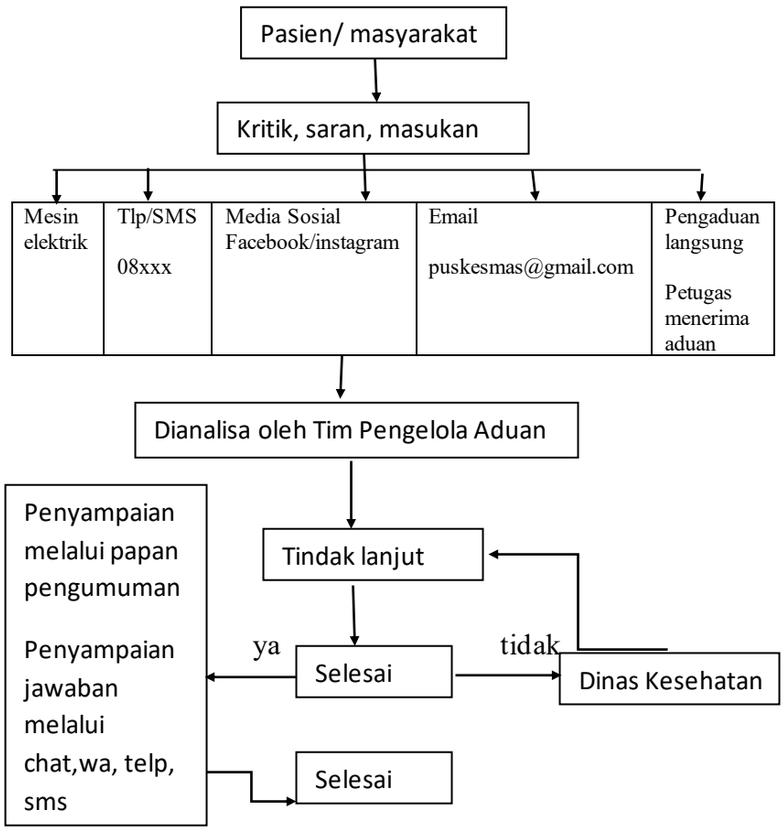
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Pendaftaran Pasien 2. Pelayanan Rekam Medis pasien
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Pendaftaran	24 Jam

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 3 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor269/ MENKES/ PER/III/ 2008 tentang Rekam Medis.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Koran dan bahan bacaan lainnya 3. Komputer dan jaringan internet
10	Kompetensi Pelaksana	1. DIII Rekam Medis yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya

		2. SLTA/sederajat
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Penanggung Jawab Mutu Puskesmas 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	SLTA/sederajat : 3 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan Keselamatanpelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien Dijamin kerahasiaannya
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

2. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran *vital sign* 5. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yangsesuai
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis

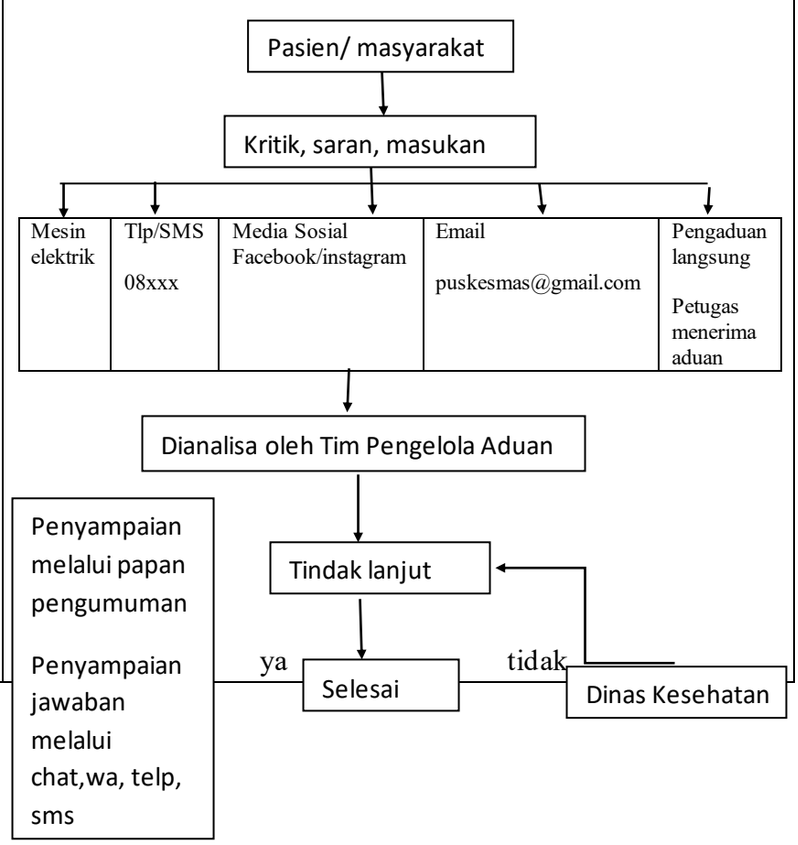
		3. Tindakan medis 4. Surat Rujukan 5. Surat Keterangan Kesehatan
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Pemeriksaan Umum	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

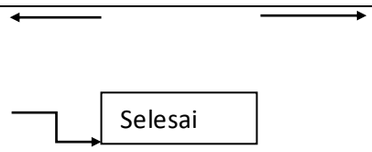
Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 2. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan

		Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien umum 2. Ruang tindakan 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Ruangan Poli Umum 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 2 orang Perawat : minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak

		kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

3. STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 2. Petugas menyiapkan ruangan rawat inap sesuai dengan jenis kelamin serta pemisahan pasien dewasa, anak dan pasien isolasi 3. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur 4. Petugas memberikan terapi/tindak lanjutan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan medis 4. Surat Rujukan bila diperlukan 5. Surat Keterangan Kesehatan
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	

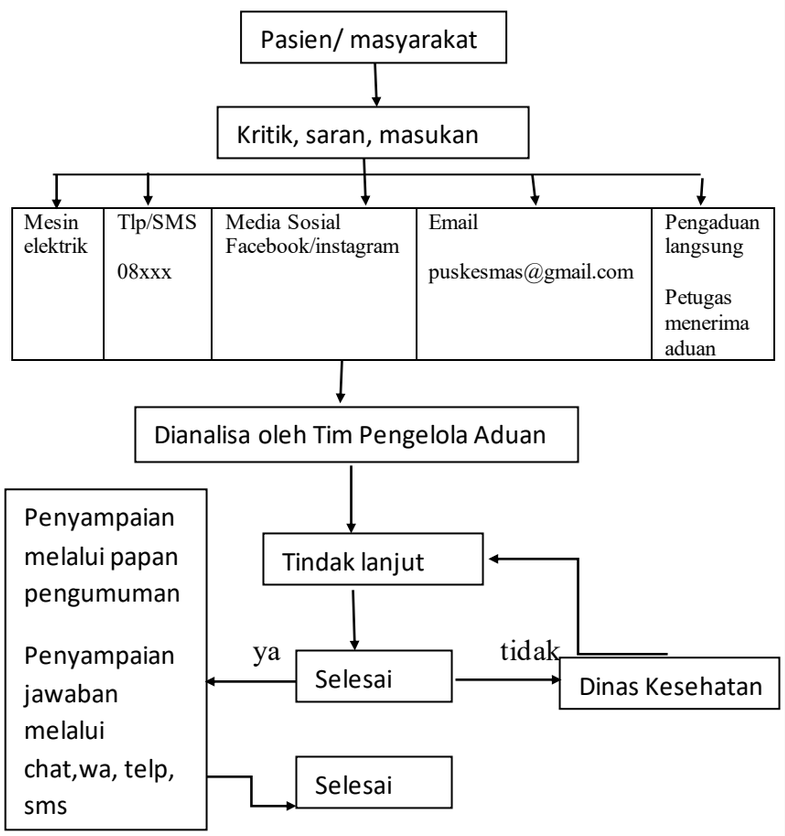
		 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Rawat Inap	24 Jam

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 8. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 te2ntang Praktik Kedokteran; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang rawat inap laki/laki atau perempuan 2. Ruang rawat inap anak 3. Ruang rawat inap isolasi 4. Peralatan medis pendukung 5. Komputer dan jaringannya

		6. Kursi tunggu keluarga pasien
10	Kompetensi Pelaksana	3. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 4. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	3. Supervisi oleh Kepala Ruangan Rawat Inap 4. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 1 orang Perawat : minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

4. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut 2. Petugas memastikan identitas pasien 3. Petugas melakukan anamnesa dan pengukuran

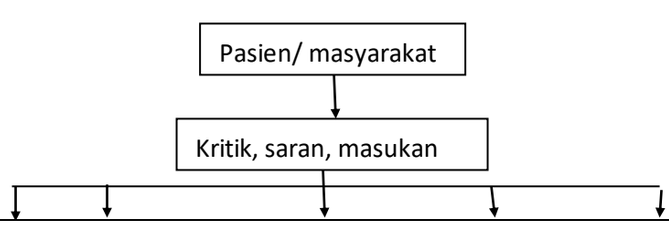
		tekanan darah 4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien 5. Pemeriksaan odotogram, riwayat penyakit dan kroscek identitas untuk pasien baru, untuk pasien lama dilanjutkan pemeriksaan sesuai keluhan 6. Petugas menentukan diagnosa penyakit 7. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan pasien 8. Petugas melakukan tindakan jika memang diperlukan, atau pemberian resep untuk pasien premedikasi
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Pemeriksaan gigi dan mulut 2. Penambalan gigi 3. Pencabut gigi 4. Scalling/pembersihan karang gigi 5. Konsultasi kesehatan gigi 6. Pengobatan sakit gigi 7. Dental *check-up*
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)

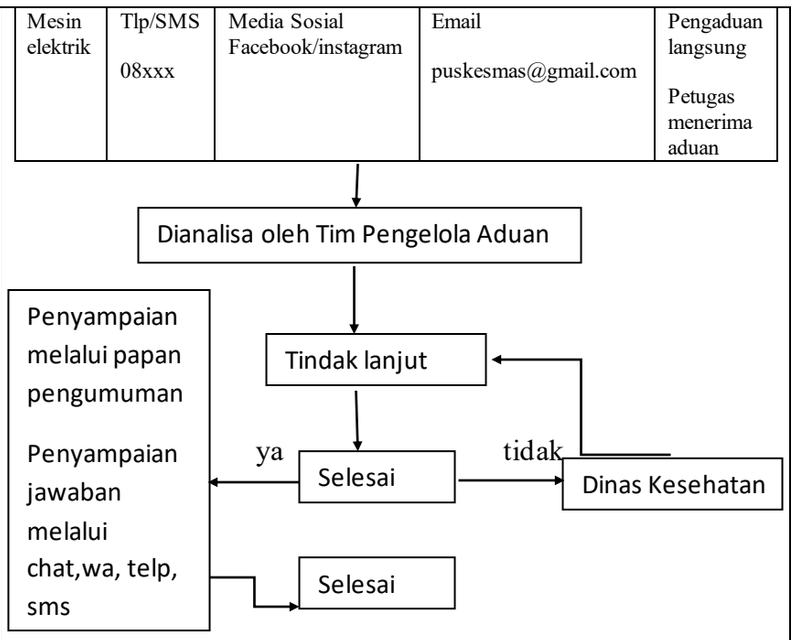
7	Jam Pelayanan Gigi dan Mulut	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin Penyelenggaraan Prakter Terapis Gigi dan Mulut; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
9	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Ruang pemeriksaan gigi 2. Alat medis pendukung
10	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Gigi yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/DIV Keperawatan Gigi yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	5. Supervisi oleh dokter gigi penanggung jawab 6. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
13	Jumlah Pelaksana	Dokter Gigi : 1 orang Perawat Gigi : Minimal 2 orang
14	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat

		dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
15	Jaminan keamanan dankeselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)

5. STANDAR PELAYANAN UNIT GAWAT DARURAT

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Rekam Medis, Form Rujukan, Informed Consent
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas unit pelayanan menerima pasien datang, 2. Petugas unit pelayanan mencuci tangan, 3. Petugas unit pelayanan menggunakan alat pelindung diri (handscoon, masker,alas kaki) 4. Petugas unit pelayanan menempatkan pasien pada tempat yang disediakan, 5. Jika pasien lebih dari satu, petugas unit pelayanan mengidentifikasi pasien berdasarkan prioritas penangan (pasien gawat tidak darurat, pasien darurat tidak gawat, pasien gawat darurat), 6. Petugas unit pelayanan mengidentifikasi masalah kesehatan pasien, 7. Petugas unit pelayanan mempersiapkan alat – alat yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan pasien, 8. Petugas unit pelayanan menilai kesadaran pasien dengan GCS, 9. Petugas mengecek airway dan melakukan tindakan bila terjadi sumbatan jalan nafas, 10. Petugas unit pelayanan memastikan bahwa pernafasan tidak terganggu, apabila terjadi gangguan, petugas unit pelayanan memberikan bantuan pernafasan.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Pemeriksaan Medis 2. Tindakan kegawatdaruratan 3. Ambulans
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	

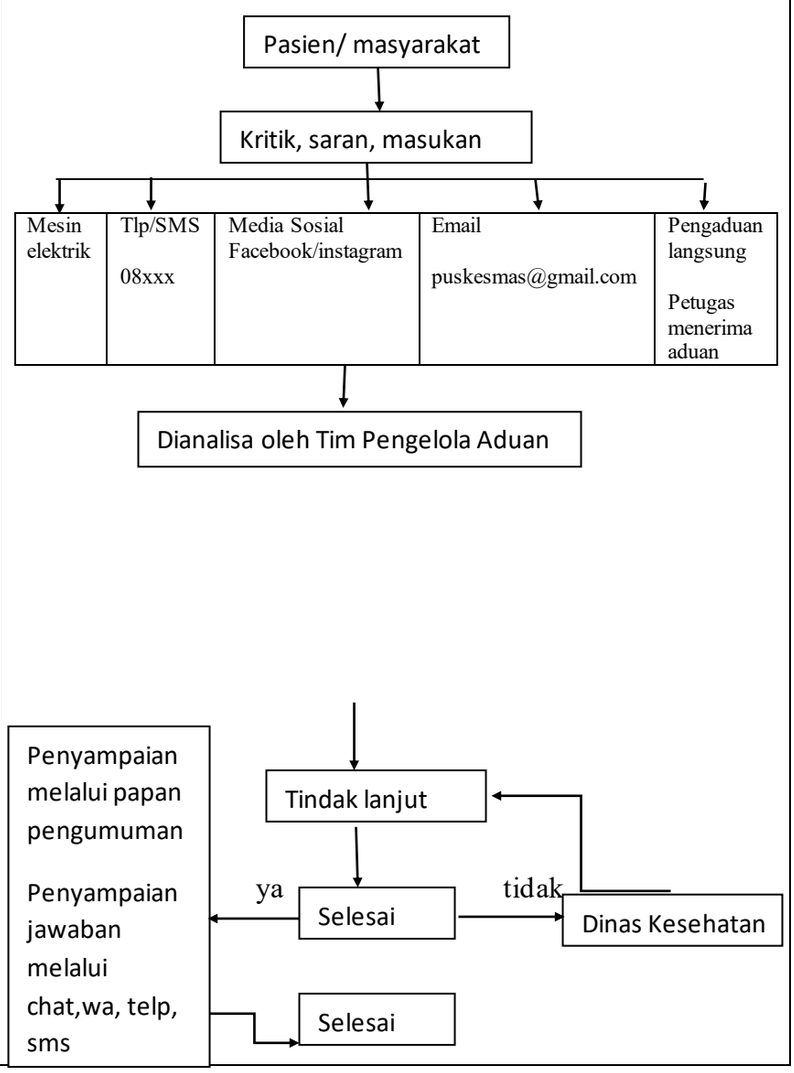
		 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan UGD	24 Jam

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 3. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan; 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 7. Peraturan Menteri Kesehatan

		Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan emergency 2. Ruang tindakan 3. Peralatan medis pendukung 4. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/D4/S1 Keperawatan sesuai dengan kewenangannya 3. DIII/D4/S1 Kebidanan sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh kepala ruang IGD 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 1 orang Perawat : minimal 2 orang Bidan : minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan

		atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

6. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

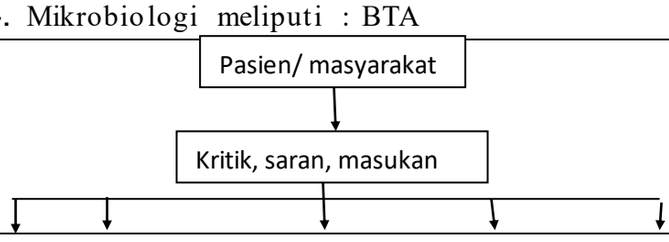
Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien Buku KIA/KMS
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindaklanjut
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	

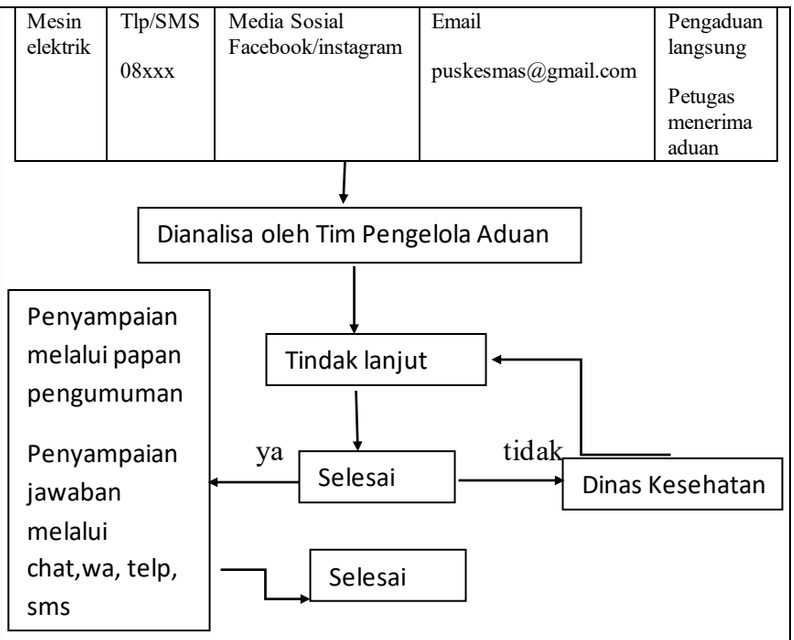
		No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tk. Pertama.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan KIA dan KB 2. Ruang Imunisasi 3. Alat medis pendukung 4. Ruang tunggu 5. Ruang Laktasi
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan Kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh bidan koordinator 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Bidan : Minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat

		3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

7. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Surat permintaan pemeriksaan laboratorium
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium 2. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien dibuku register 3. Pasien dipanggil sesuai nomor urut 4. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel 5. Pasien menunggu hasil pemeriksaan, untuk pasien tanpa jaminan diminta untuk melakukan pembayaran di kasir terlebih dahulu 6. Proses pemeriksaan laboratorium 7. Penyerahan hasil laboratorium 8. kepada ruangan yang merujuk untuk dikonsultasikan.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Hematologi meliput : darah rutin, Hb, golongan darah, LED, hitung jenis leukosit, dan malaria 2. Urinalisa meliputi : urin rutin dan tes kehamilan 3. Immunologi-Serologi meliputi : HIV/AIDS, Syphilis, dan Hepatitis B 4. Mikrobiologi meliputi : BTA
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	

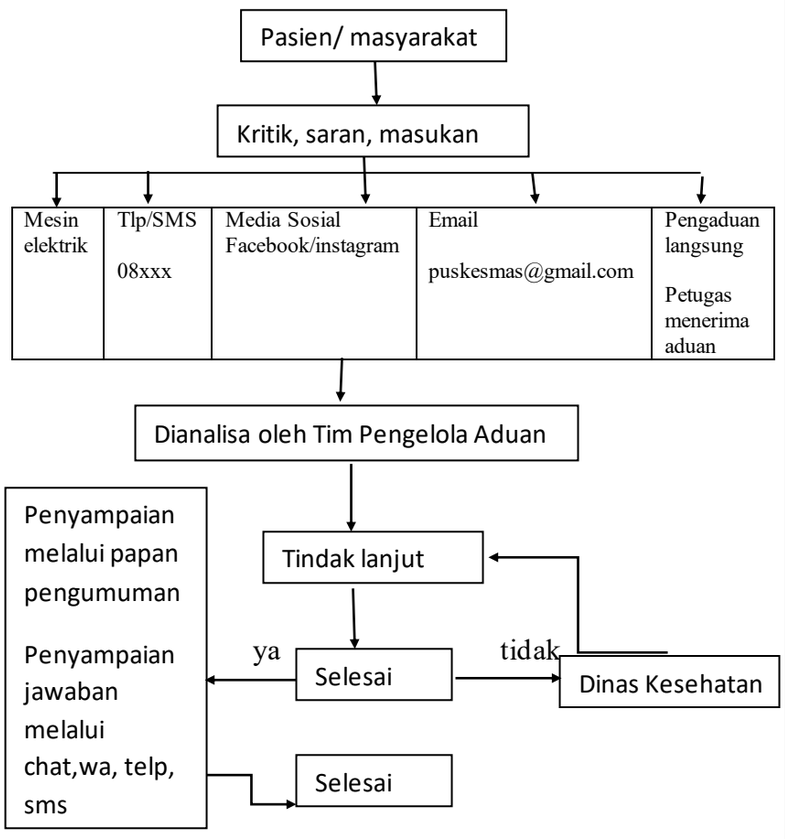
		 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Laboratorium	Pagi Senin – Minggu : 08.00 - 14.00 WIB Sore Senin – Minggu : 14.00- 20.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat; 2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor657/ MENKES/ SK/ VII/2009 tentang pengiriman penggunaan specimen klinis, materi biologi dan muatannya.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pengambilan sampel 2. Ruang pemeriksaan laboratorium 3. Peralatan laboratorium pendukung

		4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh penanggung jawab ruang laboratorium 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang analis laboratorium
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

8. STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Resep dari Poli, UGD, dan Rawat Inap
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien menaruh resep di Farmasi 2. Petugas menuliskan nomor urut pada lembar resep

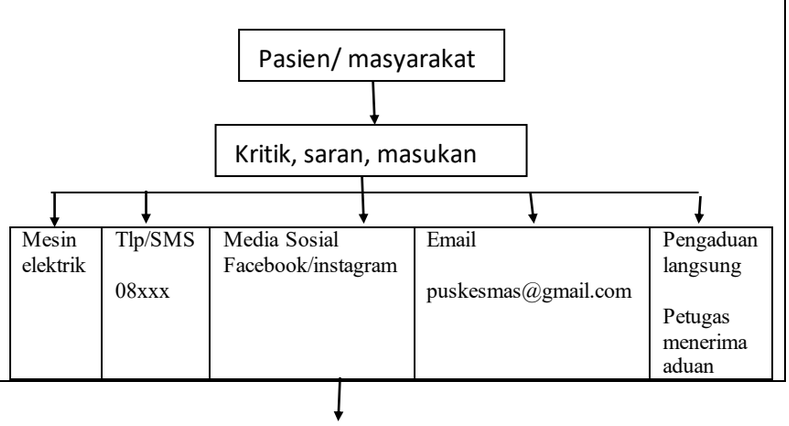
		3. Pasien menunggu sampai dipanggil sesuai urutan kedatangan 4. Petugas melakukan screening resep 5. Petugas menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep 6. Petugas memanggil nama pasien sesuai dengan urutan kedatangan 7. Petugas menyerahkan obat disertai pemberian informasi atau konseling kepada pasien
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Penyiapan Resep non racikan < 15 menit per 1 lembar resep 2. Penyiapan Resep racikan < 30 menit per 1 lembar resep
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Pelayanan obat racikan 2. Pelayanan obat non racikan 3. Pemberian informasi obat (PIO)
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan	24 Jam

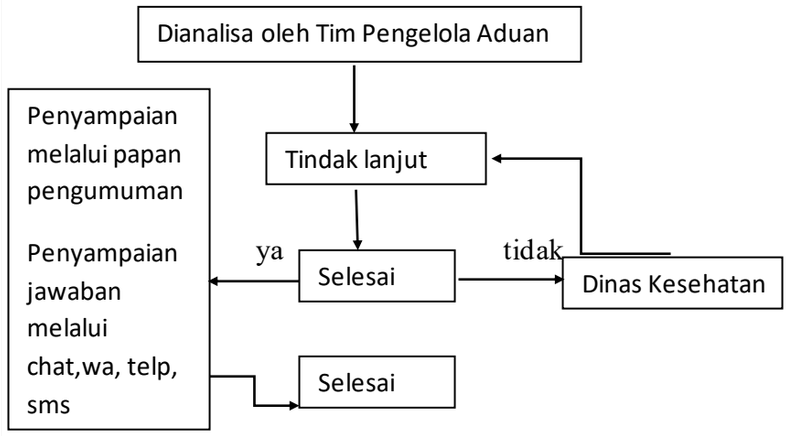
	Kefarmasian	

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika; 2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika; 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang penyiapan obat 2. Ruang pemberian informasi obat 3. Gudang penyimpanan obat 4. Alat medis pendukung
10	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek Apoteker 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh penanggung jawab ruang farmasi 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang tenaga farmasi untuk *double checking* obat yang akan diserahkan kepada pasien
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai

		dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya 2. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

9. STANDAR PELAYANAN POLI GIZI

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien / rujukan internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Ahli Gizi 3. Tindakan medis
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	

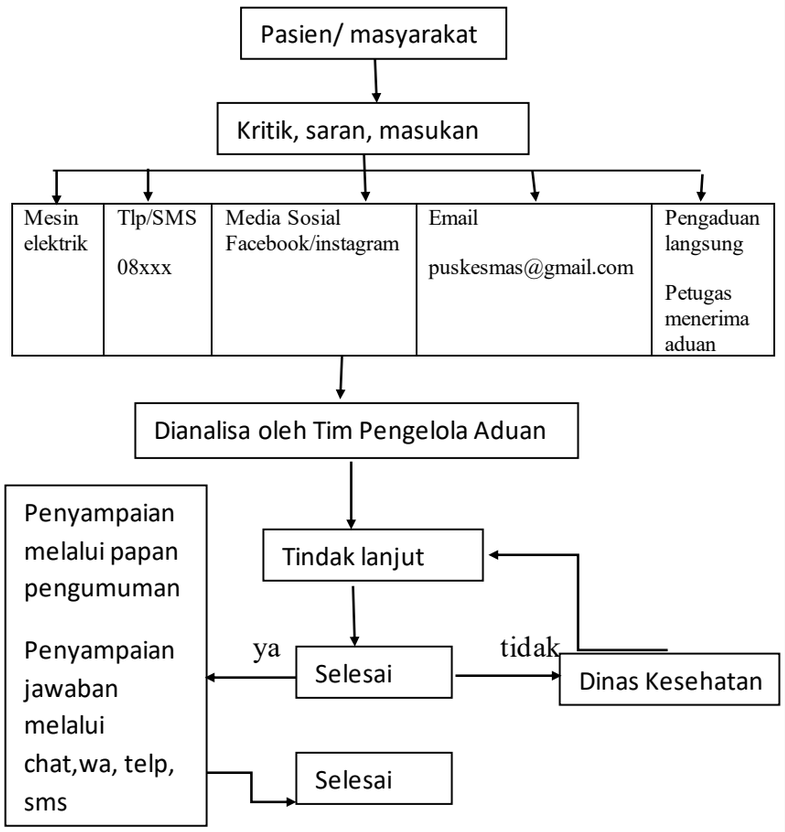
		 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Gizi	Senin Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien gizi 2. Ruang tindakan 3. Peralatan medis pendukung

		4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/D4/S1 Pendidikan Gizi yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi pengelola program gizi 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Petugas Ahli Gizi : minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

10. STANDAR PELAYANAN VAKSIN DAN IMUNISASI

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien/Buku KIA/KMS
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan

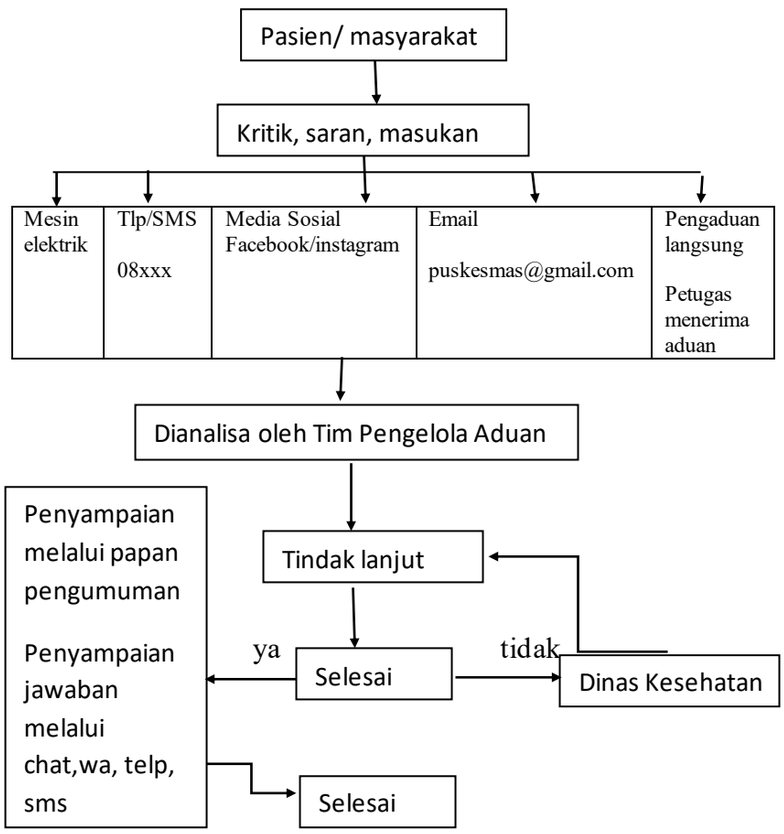
		sesuai prosedur
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	Pelayanan imunisasi HB 0, BCG, DPT-HB-HiB, HPV, Polio Tetes (OPV), Polio Suntik (IPV), Campak Rubella
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Imunisasi	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi

		fasilitas Kesehatan Tk. Pertama.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Imunisasi 2. Alat medis pendukung 3. Ruang tunggu 4. Ruang Laktasi
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan Kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh pengelola program imunisasi 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Bidan : Minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	4. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 5. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 6. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

11. STANDAR PELAYANAN MTBS

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien/Buku KIA/KMS
2	Sistem, Mekanisme	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor

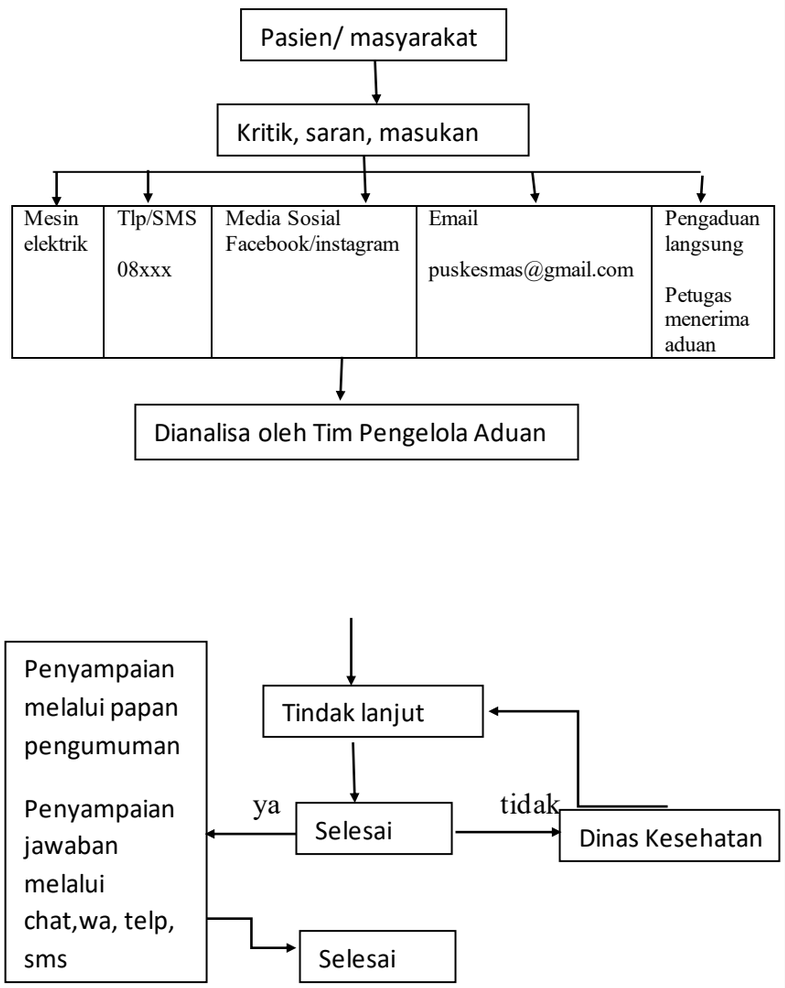
	dan Prosedur	antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan MTBS	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan;

		3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tk. Pertama.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang MTBS 2. Alat medis pendukung 3. Ruang tunggu
10	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan Kewenangannya DIII/DIV/S1 Kebidanan / Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan Kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh bidan koordinator 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Dokter : Minimal 1 Orang Bidan/Perawat : Minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja

		dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

12. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI

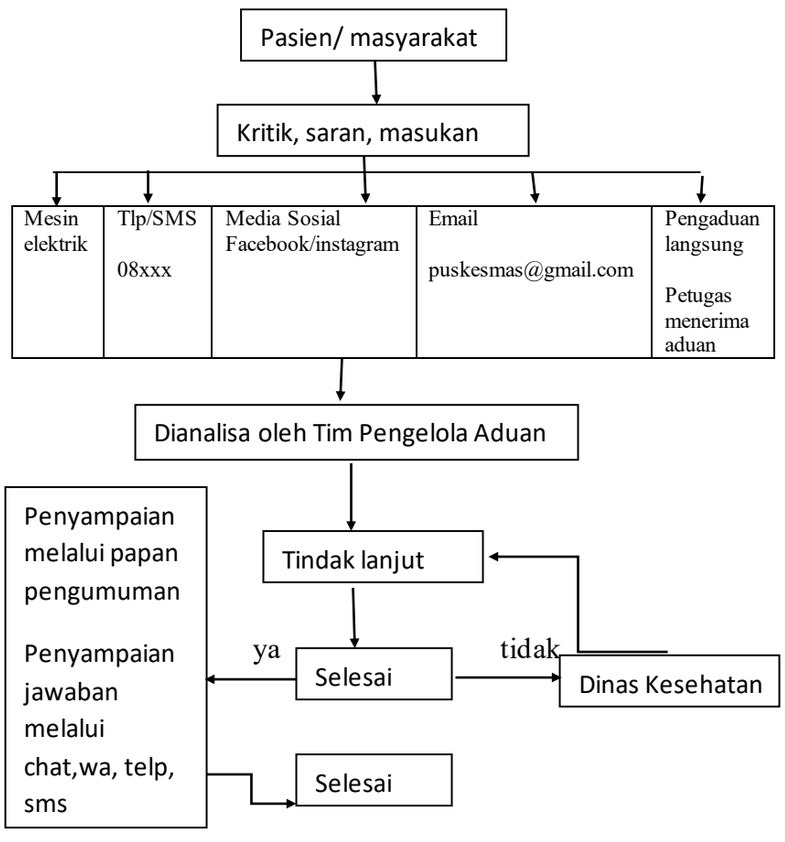
Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	Pelayanan Konsultasi dan Pengobatan Kesehatan Reproduksi
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)

7	Jam Pelayanan Kespro	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan; 3. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tk. Pertama.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Kespro 2. Alat medis pendukung 3. Ruang tunggu
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/DIV/S1 Kebidanan / Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan Kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh pengelola program IMS 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Bidan/Perawat : Minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat

		3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

13. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN/SANITASI

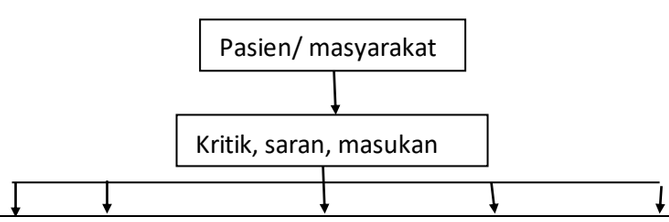
Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya dokumen kondisi lingkungan
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pemetaan kondisi lingkungan 2. Kunjungan dan pemeriksaan lingkungan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Konsultasi 2. Rekomendasi
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A :

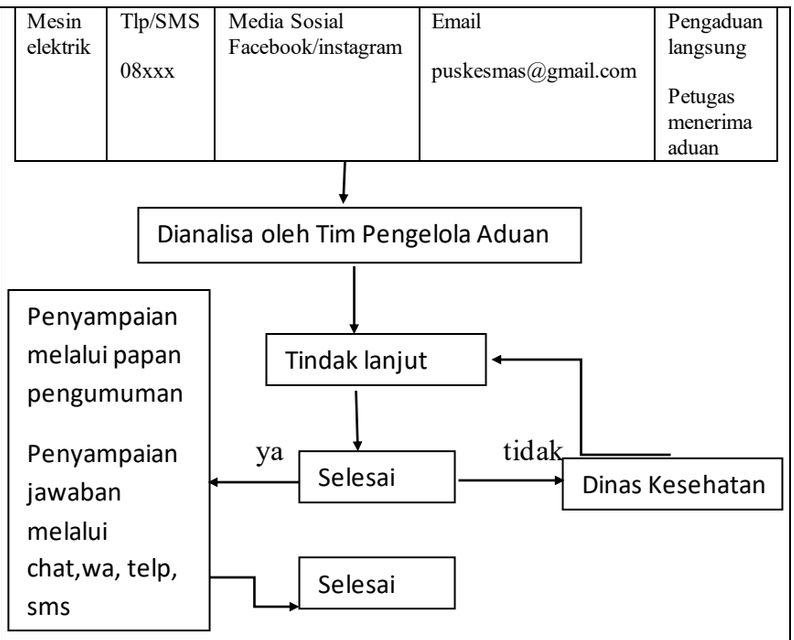
		0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Kesling/sanitasi	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Kesling/Sanitasi 2. Peralatan pendukung 3. Komputer dan jaringannya 4. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/D4 Kesehatan Lingkungan sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh pengelola program kesehatan lingkungan 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Tenaga Kesling : minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara

		cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan yang digunakan sesuai standar 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	4. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 5. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 6. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

14. STANDAR PELAYANAN PENCEGAHAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

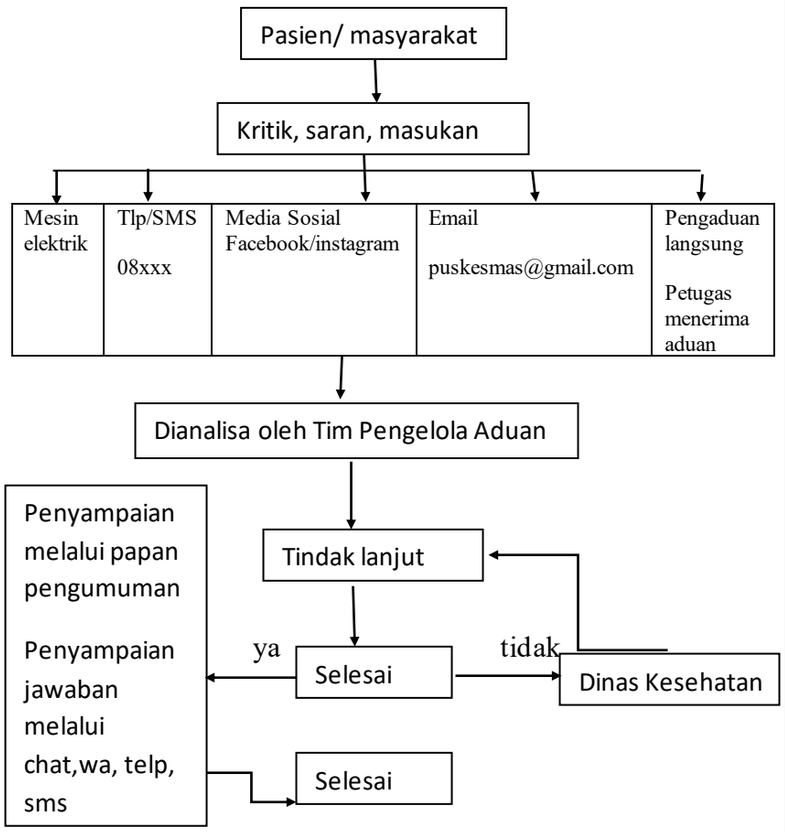
Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis *4.* Petugas melakukan pengukuran *vital sign* 5. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yangsesuai
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	Pengobatan Penyakit Menular : TB, Kusta, Frambusia, Malaria, HIV
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	

		 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Poli P2M	Senin Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 2. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 6. Peraturan Menteri Kesehatan

		Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien 2. Ruang tindakan 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh pengelola program P2M 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Perawat : minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

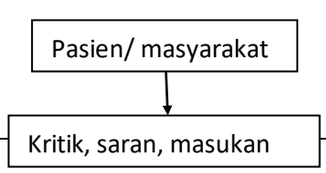
15. STANDAR PELAYANAN KLINIK PDP (HIV/AIDS DAN IMS)

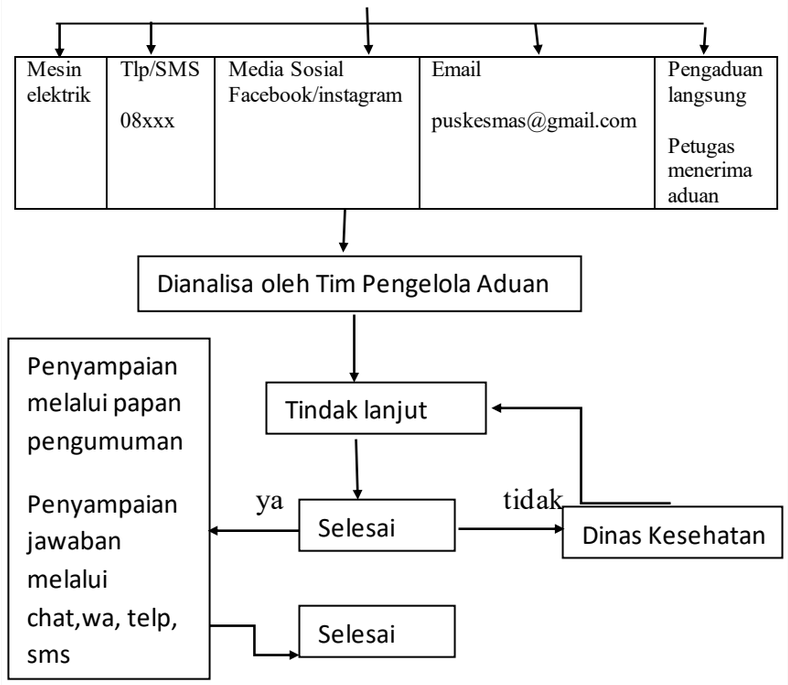
Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis *4.* Petugas melakukan pengukuran *vital sign* 5. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yangsesuai
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan medis 4. Surat Rujukan 5. Surat Keterangan Kesehatan
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Klinik PDP	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 2. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien 2. Ruang tindakan 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh pengelola program HIV/AIDS dan IMS 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas

12	Jumlah Pelaksana	Perawat : minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

16. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien Buku KIA/KMS
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas menerima pasien datang ke Puskesmas 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan pemeriksaan dan anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindaklanjut
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	Pelayanan Persalinan
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau	

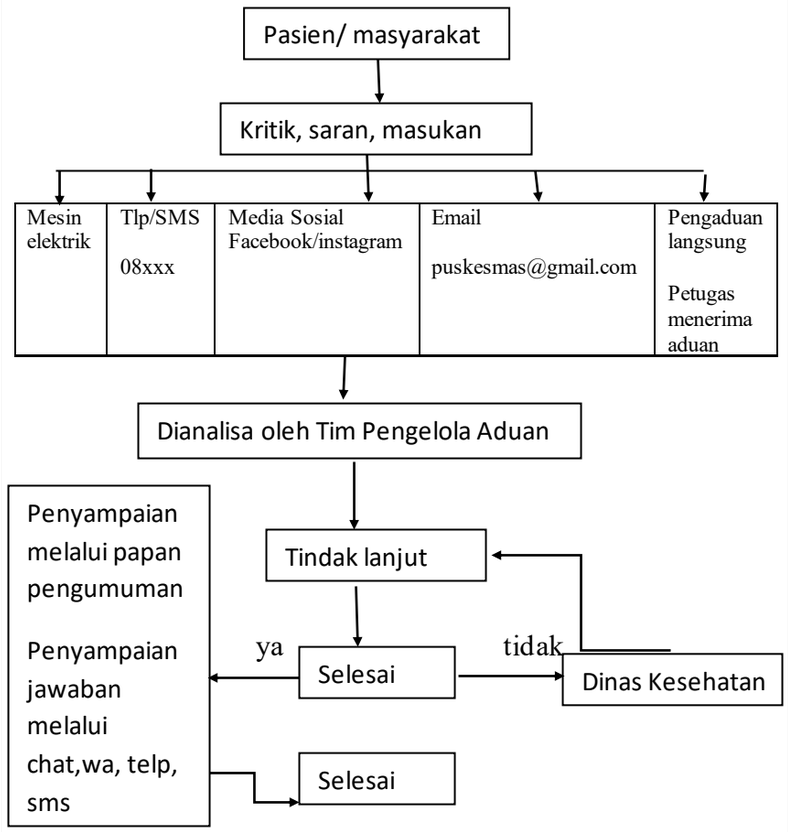
	diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Persalian	24 Jam

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan; 6. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tk. Pertama.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	6. Ruang pemeriksaan KIA dan KB 7. Ruang Imunisasi 8. Alat medis pendukung 9. Ruang tunggu 10. Ruang Laktasi
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan Kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh bidan koordinator

		2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Bidan : Minimal 2 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

17. STANDAR PELAYANAN KB

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien Buku KIA/KMS
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas menerima pasien datang ke Puskesmas 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan pemeriksaan dan anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindaklanjut
3	Jangka Waktu	10 Menit

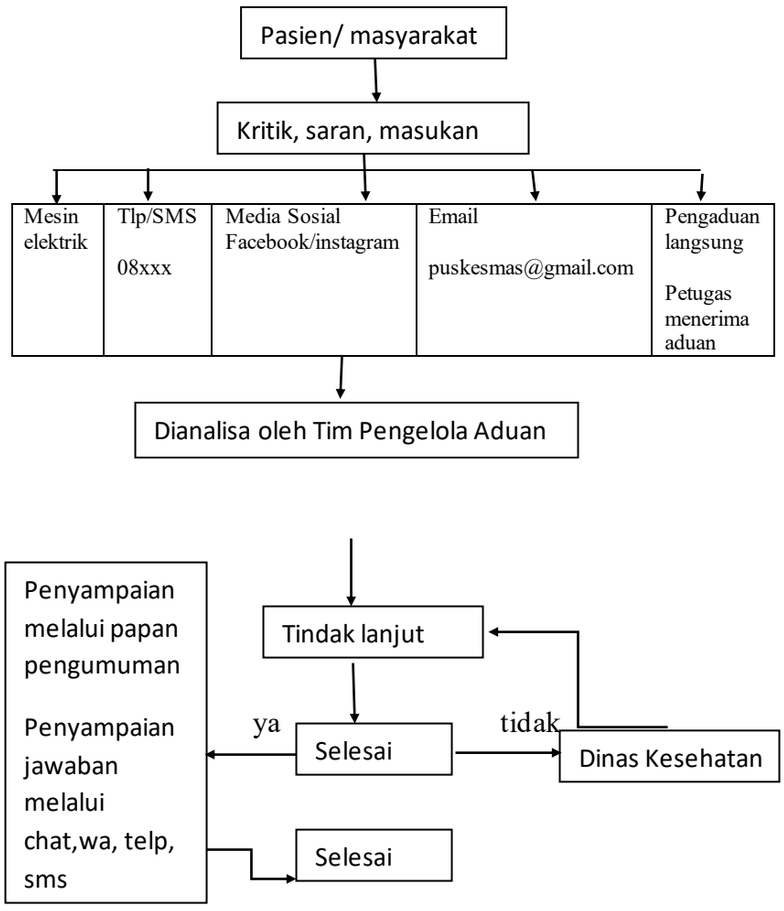
	Penyelesaian	
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	Pelayanan Pemasangan alat Kontrasepsi, Konseling
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan	Hari : Senin – Jumat Jam 08.00 – 15.00

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan; 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tk. Pertama.

9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan KB 2. Alat medis pendukung 3. Ruang tunggu
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan Kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh bidan koordinator 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Bidan : Minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	4. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 5. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 6. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

18. STANDAR PELAYANAN POLI LANSIA

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran *vital sign* 5. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan

		sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yangsesuai
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan medis 4. Surat Rujukan 5. Surat Keterangan Kesehatan
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Pemeriksaan Umum	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

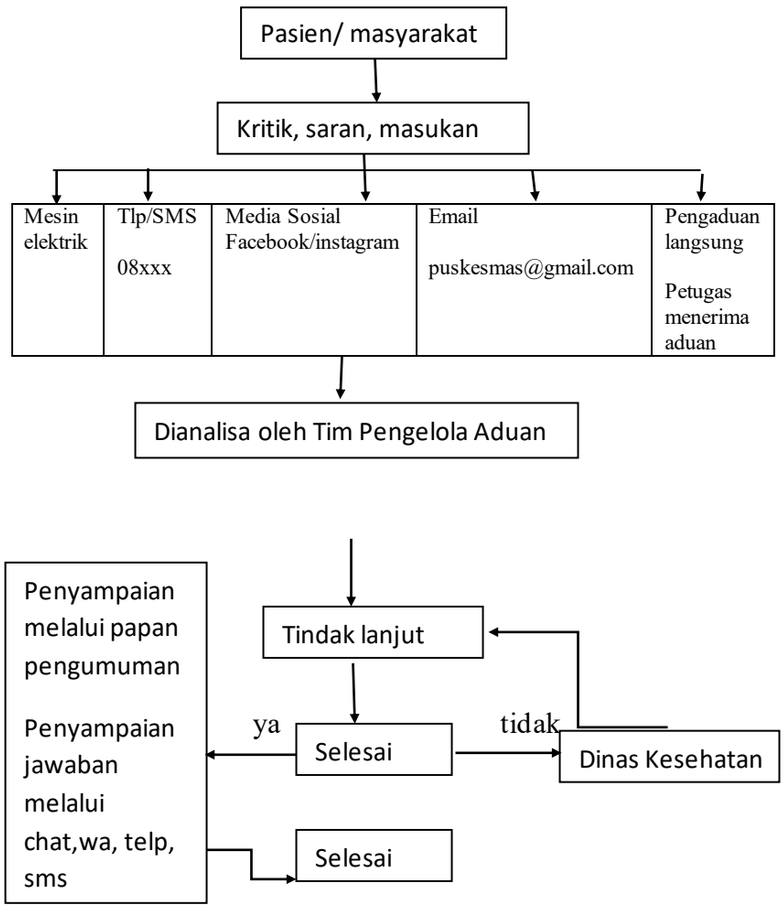
Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik

		Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 2. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien umum 2. Ruang tindakan 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Ruangan Poli Lansia 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 1 orang Perawat : minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat

		dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

19. STANDAR PELAYANAN POLI ISPA

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas di depan melakukan screening terlebih dahulu apakah pasien dikategorikan masuk dalam pelayanan ISPA 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 3. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medis 4. Petugas melakukan anamnesis 5. Petugas melakukan pengukuran *vital sign* 6. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur 7. Petugas menentukan diagnosis 8. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yangsesuai
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Konsultasi Dokter 2. Pemeriksaan Medis 3. Tindakan medis 4. Surat Rujukan 5. Surat Keterangan Kesehatan

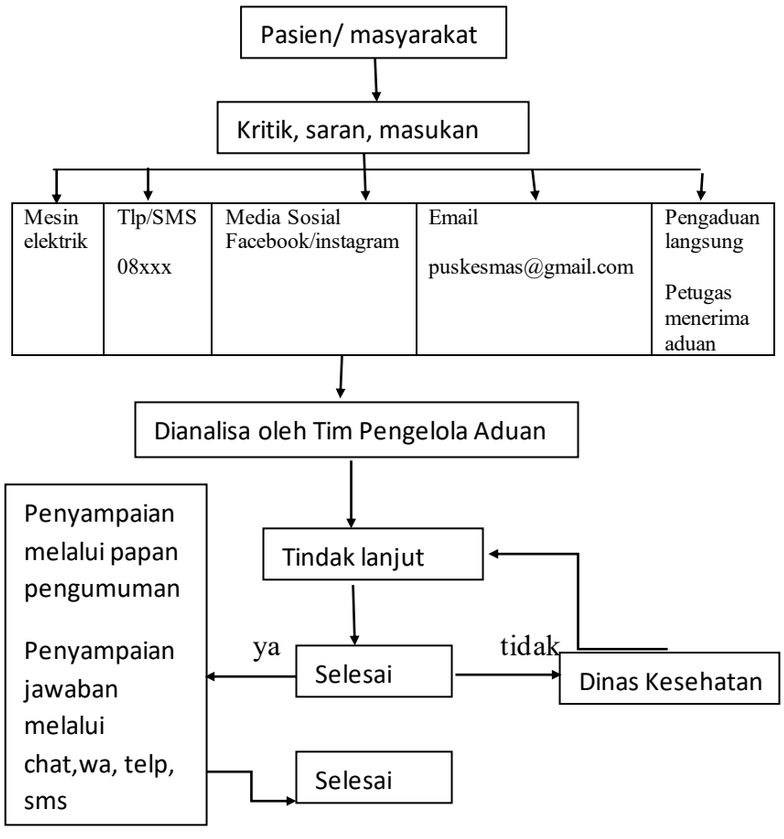
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	 No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan Pemeriksaan Umum	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 2. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas;

		5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien 2. Ruang tindakan 3. Peralatan medis pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Ruangan Poli ISPA 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
12	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 1 orang Perawat : minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan

		melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

20. STANDAR PELAYANAN ADMINISTRASI TATA USAHA

Service Delivery		
No	**Komponen**	**Uraian**
1	Persyaratan Layanan	Tersedianya formular rujukan, SKD, SKS
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan formulir 3. Petugas melakukan pembuatan administrasi sesuai prosedur
3	Jangka Waktu Penyelesaian	2 menit
4	Biaya/Tarif	Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah Nomor 7 Tahun 2012
5	Produk Layanan	1. Surat Rujukan 2. Surat Keterangan Sehat dari Dokter 3. Surat Keterangan Sakit
6	Pengaduan dan informasi lebih lanjut dapat disampaikan melalui atau diperoleh melalui:	

		No. HP/W.A : 0896 100 100 96 (Aduan Masyarakat)
7	Jam Pelayanan	Senin – Jumat : 08.00 - 15.00 WIB

Manufacturing		
No	**Komponen**	**Uraian**
8	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 2. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	Ruang tunggu pasien
10	Kompetensi Pelaksana	1. Admin Kesehatan/setara 2. Pekarya/SLTA sederajat
11	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Kepala Tata Usaha 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas

12	Jumlah Pelaksana	Petugas minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 1 tahun sekali

Sungai Pinyuh, 01 Januari 2026

PLT. KEPALA UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUNGAI PINYUH

AFRIZAL, SKM