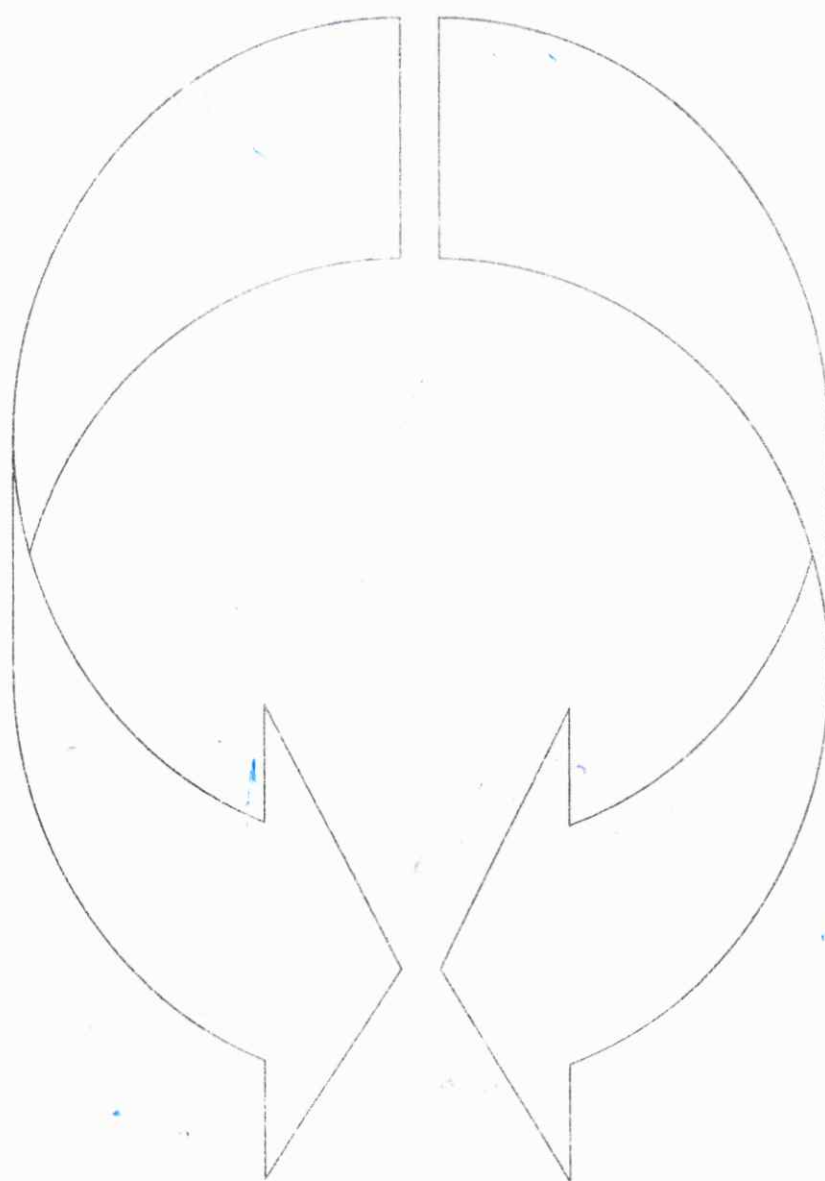


STANDAR PELAYANAN PUBLIK

**PADA UPTD PUSKESMAS WAIPUKANG
KECAMATAN ILE APE
KABUPATEN LEMBATA**



TAHUN 2023



PEMERINTAH KABUPATEN LEMBATA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS WAIPUKANG - KECAMATAN ILE APE
Jl. Trans Ile Ape No : 01 Tlp. 081235617110 Waipukang

KEPUTUSAN
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

NOMOR : 1.341/UP.800/DINKES/2023

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
PADA UPTD PUSKESMAS WAIPUKANG

KEPALADINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

- 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 menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Standar Pelayanan untuk jenis pelayanan UPTD Puskesmas Waipukang Kabupaten Lembata.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Lembata (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 180, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3901) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3967);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 6573);
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
5. Peraturan Bupati Lembata Nomor:12 Tahun 2022, tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lembata



KEPUTUSAN
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

NOMOR : 1.241./UP.800/DINKES/2023

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
PADA UPTD PUSKESMAS WAIPUKANG

KEPALADINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

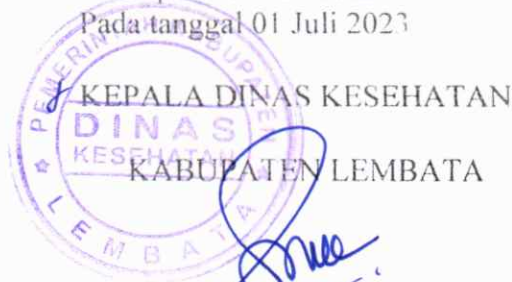
- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud huruf a, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Standar Pelayanan untuk jenis pelayanan UPTD Puskesmas Waipukang Kabupaten Lembata.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Lembata (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 180, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3901) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3967);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 6573);
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
5. Peraturan Bupati Lembata Nomor: 12 Tahun 2022, tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lembata

MEMUTUSKAN:

Menetapkan

- KESATU : Standar Pelayanan pada UPTD Puskesmas Waipukang Kabupaten Lembata sebagai dampak perkembangan Teknologi Informasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Standar Pelayanan meliputi ruang lingkup pelayanan:
1. Pelayanan Loker Pendaftaran
 2. Pelayanan Rawat Inap
 3. Pelayanan Persalinan
 4. Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD)
 5. Pelayanan Poli Umum
 6. Pelayanan Rujukan
 7. Pelayanan Farmasi
 8. Pelayanan Poli Kesehatan Ibu Anak (KIA)
 9. Pelayanan Poli Gigi
 10. Pelayanan Laboratorium
 11. Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
 12. Pelayanan Klinik Gizi
 13. Pelayanan Imunisasi
 14. Pelayanan Posyandu Bayi Balita
 15. Pelayanan Posyandu Lansia
 16. Pelayanan Posyandu Remaja
 17. Pelayanan POSBINDU PFM
 18. Pelayanan Puskesmas Keliling (PUSLING)
 19. Pelayanan Manajemen
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud diktum KESATU meliputi ruang lingkup pelayanan pada angka 1 sampai dengan 19 diktum KEDUA
- KEEMPAT : Standar Pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara / pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Pelayanan Loker Pendaftaran

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. NIK (Nomor Induk Keluarga) 2. Asli Karu Berobat; 3. Rekam Medik / Family Folder bagi pasien yang sudah pernah berobat; 4. Nomor Antrian.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengambil nomor antrian; 2. Pasien menuju loket pendaftaran untuk didaftarkan; 3. Pasien Menunggu di dekat Poli tujuan; 4. Pasien mendapat pelayanan di Poli tujuan; 5. Setelah dari Poli tujuan bila pasien perlu dilakukan pemeriksaa laboratorium maka pasien menuju Laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan; 6. Pasien menunggu hasil pemeriksaan; 7. Pasien membawah hasil pemeriksaan Laboratorium ke poli tujuan awal; 8. Petugas mengarahkan pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan untuk terlebih dahulu membayar di kasir; 9. Pasien membawa resep dari poli tujuan ke Apotik untuk mendapat pelayanan obat; 10. Pasien menunggu petugas mempersiapkan obat; 11. Pasien dipanggil oleh petugas apotik untuk penjelasan penggunaan obat; 12. Pasien pulang.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 45 menit untuk pasien yang tidak melakukan pemeriksaan laboratorium; 2. Paling lama 165 menit untuk Pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan Laboratorium jangka waktu penyelesaian tergantung pada jenis pemeriksaan)
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gratis/Tidak dipungut biaya bagi pasien BPJS aktif; 2. Bagi pasien umum dikenakan tarif/biaya sesuai Perda
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Status Rekam Medik

		2. Bagi pasien umum dikenakan tarif/biaya sesuai Perda
5.	Produk Pelayanan	1. Status Rekam Medik 2. Obat sesuai resep
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan: 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 1 tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 3 tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang tunggu 2. Tempat duduk 3. Toilet umum 4. Komputer dan printer 5. Kipas Angin 6. Peralatan Medis sesuai standar
3.	Kompetensi Pelaksana	1. SDM yang sesuai dengan kompetensi di Bidang Kesehatan. 2. SDM yang menguasai komputer
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Tata Usaha 3. Dokter Puskesmas
5.	Jumlah pelaksana	11 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Pasien dilayani dengan baik dan mendapatkan kesembuhan.
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen rekam Medik Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan

8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.
----	----------------------------	--

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN LEMBATA



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

**Lampiran 2 : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata**

Nomor : 341.../UP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Rawat Inap

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu KIS 2. Rekam Medik Pasien
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien dari UGD dan atau rawat jalan; 2. Petugas melakukan pengkajian secara komprehensif dan dan diisi dalam rekam medik. 3. Petugas menegakan diagnose keperawatan dan membuat rencana keperawatan. 4. Petugas melakukan tindakan keperawatan mandiri dan kolaboratif. 5. Petugas melakukan evaluasi pasien sesuai standar. 6. Petugas melakukan dokumentasi keperawatan.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	1 sampai 5 hari.
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gratis/Tidak dipungut biaya bagi pasien BPJS aktif; 2. Bagi pasien umum dikenakan tarif/biaya sesuai Perda
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medik 2. Resep Dokter 3. Surat Keterangan Rawat inap/Istirahat/Sakit
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 4. Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 1 tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 3 tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum
2.	Sarana,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu

	Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ruang Rawat Inap 3. Tempat Tidur Pasien Dan Linen 4. Kamar Mandi/ WC 5. Peralatan Medis sesuai standar
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM Yang berkompeten di bidang kesehatan. 2. SDM yang menguasai computer
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Dokter Puskesmas 3. Kepala Rawat Inap 4. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	5 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Pegawai yang berkompeten - Pasien dilayani dengan baik dan memperoleh kesembuhan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Rekam Medik - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
 Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
 DINAS
 KABUPATEN LEMBATA

dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

**Lampiran 3 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata**

Nomor : 131/...../UP.800.DINKES/2023

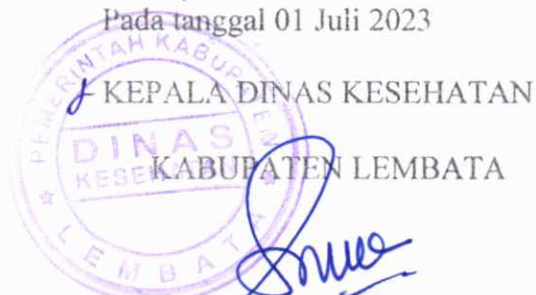
Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Persalinan

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS Ibu 2. Kartu KIS 3. Keluarga dan Pendaming (Kader)
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima kedatangan ibu yang hendak melahirkan 2. Petugas mempersilahkan ibu untuk menimbang BB dan melakukan personal Hygiene. 3. Petugas mempersiapkan alat dan bahan. 4. Mempersilahkan ibu untuk berbaring dan melakukan pemeriksaan (TTV, Leopold I,II,III, IV dan pemeriksaan dalam) untuk mengetahui kemajuan persalinan. 5. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter hasil pemeriksaan. 7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam status dan partograf 8. Petugas melakukan evaluasi pemeriksaan dalam tiap 4 jam, sedangkan TTV, DJJ dan His setiap 30 menit. 9. Petugas mengenal tanda dan gejala kala II. 10. Petugas menyiapkan pertolongan persalinan. 11. Petugas memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik. 12. Petugas menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan untuk meneran. 13. Petugas mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi. 14. Petugas melakukan pertolongan persalinan dengan 58 langkah 15. Penanganan Bayi Baru Lahir. 16. Petugas melakukan evaluasi 17. Petugas melakukan dokumentasi
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 12 Jam Untuk Persalinan Primigravida 2. 8 Jam Untuk Persalinan Multigravida
4.	Biaya/tarif	Gratis/tidak ditunggui biaya
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS Anak 2. Surat Keterangan Lahir
6.	Penanganan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:

Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing	
1. Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2. Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang VK 2. Alat Pemeriksaan 3. Tempat Tidur Persalinan 4. Alat pengukuran/ Antropometri 5. Lampu penghangat bayi 6. Meja resusitasi 7. Alat-alat resusitasi
3. Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten di bidang kebidanan.
4. Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Dokter Puskesmas 4. Kepala Ruang VK 5. Tim Audit
5. Jumlah pelaksana	4 orang
6. Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten dan Pelayanan Pasien sesuai standar
7. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8. Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 4 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan**Kabupaten Lembata**

Nomor : 1.341.../UP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD)

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Kartu Berobat2. Kartu KIS3. Rekam Medik
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas Menerima pasien dan melakukan pengkajian awal.2. Petugas mengidentifikasi pasien dengan Triage.3. Petugas menempatkan pasien sesuai dengan hasil triage.4. Bila diperlukan pemeriksaan laboratorium maka petugas berkolaborasi dengan petugas laboratorium untuk melakukan pemeriksaan.5. Petugas melakukan tindakan awal pertolongan pasien sesuai kasus kegawatdaruratan.6. Apabila dalam penilaian kasus tidak dapat ditangani di UGD Puskesmas maka petugas segera merujuk pasien dengan sebelumnya memberikan informasi serta informed consent kepada keluarga pasien.7. Pasien yang dapat ditangani di UGD diberikan resep dan diminta kontrol kembali bila perlu.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	6 jam
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none">1. Gratis/Tidak dipungut biaya bagi pasien BPJS aktif;2. Bagi pasien umum dikenakan tarif/biaya sesuai Perda
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Rekam Medik2. Resep Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan: <ol style="list-style-type: none">1. Langsung kepada petugas yang melayani2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

		<p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>4. Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 1 tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 3 tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum</p>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. Ruang Tindakan</p> <p>2. Tempat Tidur UGD</p> <p>3. Troli emergency</p> <p>4. Peralatan medis sesuai standar</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	1. SDM Yang berkompeten di bidang kegawatdaruratan.
4.	Pengawasan Internal	<p>1. Kepala Puskesmas</p> <p>2. Kepala UGD</p> <p>3. Dokter Puskesmas</p> <p>4. Tim Audit</p>
5.	Jumlah pelaksana	3 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<p>- Pegawai yang berkompeten</p> <p>- Layanan yang bermutu</p>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>- Dokumen Rekam Medik</p> <p>- Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 5 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata

Nomor : 131/UP.800.DINKES/2023

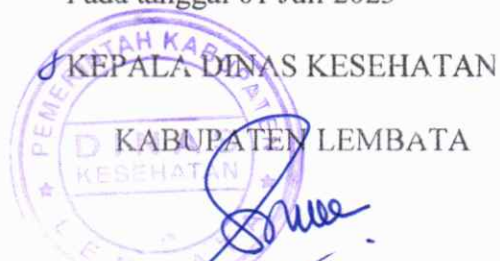
Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Poli Umum

C. Service Delivery		
1.	Persyaratan	Rekam Medik
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima Rekam Medik dari loket pendaftaran 2. Petugas melakukan anamneses terhadap pasien 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital 4. Petugas mengisi hasil anamneses dan pemeriksaan fisik pada rekam medik 5. Dokter melakukan pemeriksaan pasien sesuai hasil pada rekam medik 6. Bila diperlukan pemeriksaan Laboratorium maka pasien diarahkan ke poli Laboratorium 7. Bila pasien tidak memerlukan pemeriksaan Laboratorium maka diberikan resep dokter 8. Untuk pasien yang memerlukan pemeriksian laboratorium maka setelah menerima hasil dari laboratorium kernbali ke poli umum untu menerima resep dokter 9. Pasien memberikan resep ke apotik untuk mendapatkan obat
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 165 menit bila pasien melakukan pemeriksaan laboratorium 2. 45 menit bila pasien tidak melakukan pemeriksaan laboratorium
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gratis/tidak dipungut biaya untuk pasien EPJS aktif 2. Dibebankan tarif pelayanan bila pasien umum
5.	Produk Pelayanan	Resep Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
D. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang poli umum 2. Tempat duduk 3. Timbangan 4. Mikrotis 5. peralatan kesehatan
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Dokter Puskesmas 3. Ketua UKP 4. TIM AUDIT
5.	Jumlah pelaksana	5 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Pegawai yang berkompeten - Resep Obat sesuai dengan diagnose dokter
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 6 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata

Nomor : 1241/UP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Rujukan

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Rekam Medik2. Kartu KIS3. Kartu Berobat
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan menegakan diagnose sementara.2. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait keadaan pasien.3. Jika dari hasil pemeriksaan dokter pasien harus dirujuk maka dilakukan tindakan prarujukan.4. Melakukan tindakan pra rujukan sebagai pertolongan pertama dan menstabilkan kondisi pasien sesuai kasus.5. Petugas menyampaikan kepada pasien dan keluarga tentang keadaan dan kondisi pasien yang mengharuskan pasien dirujuk.6. Petugas memberikan informed consent untuk ditandatangani oleh pasien dan keluarga serta petugas sebagai tanda persetujuan.7. Petugas membuat resume klinis yang berisi kondisi pasien, procedure, dan tindakan yang telah dilakukan dan kebutuhan pasien.8. Petugas menghubungi fasilitas rujukan dimana pasien akan dirujuk.9. Petugas merujuk pasien dengan ambulance.10. Petugas selalu memantau keadaan umum pasien selama dalam perjalanan daiam perjalanan meliputi: keadaan umum, kesadaran, TTV, dan keluhan lainnya dari pasien.11. Petugas melakukan serah terima pasien, termasuk administrasi rujukan pada petugas jaga fasilitas rujukan.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	180 menit.
4.	Biaya/tarif	Gratis/Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rujukan

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan: 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang UGD 2. Tempat duduk 3. Tempat Tidur UGD 4. Peralatan Medis
3.	Kompetensi Pelaksana	1. SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Dokter Puskesmas 4. Penanggungjawab UGD 5. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	6 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Surat rujukan yang ditandatangani dan cap basah
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

**Lampiran 7 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata**

Nomor : 1341/UP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Farmasi

E. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu KIS 2. Nota pembayaran untuk pasien umum 3. Resep Dokter
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima resep dari unit yang terkait; 2. Petugas membaca resep; 3. Petugas menyiapkan obat; 4. Petugas membuat etiket obat; 5. Petugas memanggil pasien /keluarga jika obat telah siap; 6. Petugas menjelaskan cara penggunaan obat, efek samping, serta informasi lainnya; 7. Petugas menyerahkan obat kepada pasien. 8. Petugas melakukan pencatatan dan pendokumentasian
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat racikan 25 menit 2. Obat non racikan 15 menit
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gratis/tidak dipungut biaya bagi pasien BPJS aktif; 2. Bagi pasien umum dikenakan tarif/biaya sesuai Perda
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas Resep 2. Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
F. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 189/Menkes/SK/III/2006 tentang Pedoman Pengobatan; 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.01/Menkes/159/1/2010 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penggunaan Obat Generik di Fasilitas

		<p>Pelayanan Kesehatan Prima;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 11/PMK/2017, tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>6. Peraturan Kesehatan Nomor : 43 Tahun 2009 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.</p>
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<p>1. Ruang tunggu</p> <p>2. Tempat duduk</p> <p>3. Ruang Farmasi</p> <p>4. Gudang Obat</p> <p>5. AC</p> <p>6. Kulkas</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. SDM yang berkompeten dalam bidang kefarmasian.</p>
4.	Pengawasan Internal	<p>1. Kepala Puskesmas</p> <p>2. Ketua UKP</p> <p>3. Kepala Farmasi</p> <p>4. Tim Audit</p>
5.	Jumlah pelaksana	<p>2 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>- Pegawai yang berkompeten</p> <p>- Resep Obat Dokter</p>
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<p>- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien</p> <p>- Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan.</p>

Ditetapkan di Lembata
 Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN LEMBATA

dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Perobina Tk.I

NiP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 8 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata
Nomor :1.341.../UP.800.DINKES/2023
Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

G. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS Ibu 2. Register KIA
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima rekam medik pasien dari loket pendaftaran. 2. Petugas memanggil dan menerima ibu yang hendak diperiksa. 3. Petugas mengidentifikasi kebutuhan ibu. 4. Petugas melakukan pemeriksaan umum meliputi : pemeriksaan inspeksi, anamnesa sesuai format kartu ibu, mengukur TB dan LILA pada kunjungan pertama, mengukur BB dan TD pada setiap kali kunjungan. 5. Petugas mempersilahkan pasien berbaring diatas tempat tidur. 6. Petugas mengatur posisi pasien untuk pemeriksaan. 7. Petugas melakukan pemeriksaan Leopold I,II,III, IV (sesuai usia kehamilan, mengukur tinggi fundus uteri, presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) dan mengidentifikasi status vaksinasi TT ibu. 8. Melakukan rujukan internal ke laboratorium untuk pemeriksaan rutin dan khusus (HB, HIV, Syphilis, HBSAg dan Malaria saat kunjungan pertama (K1) 9. Membuat diagnose Kebidanan 10. Memberikan konseling sesuai kebutuhan pasien/terfokus dan memesan untuk melakukan kunjungan ulang. 11. Petugas melakukan rujukan internal dengan lintas program (Poli Gizi, Poli Gigi, Poli Umur), Laboratorium minimal 1x selama hamil. 12. Petugas memberikan roboransia (tablet besi dan vitamin) minimal 90 tablet selama kehamilan. 13. Petugas memberikan rujukan eksternal ke rumah sakit/dokter spesialis Obgyn jika ditemukan resiko tinggi atau komplikasi dalam kehamilan. 14. Petugas melakukan dokumentasi/mencatat semua hasil pemeriksaan.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. 60 menit bila dilakukan pemeriksaan laboratorium; 2. 30 menit bila tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium

4.	Daya/tam	Gratis/tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	1. KMS Ibu 2. Hasil Pemeriksaan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan: 1. Langsung kepada petugas yang melayani 1. 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
H. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Ruang KIA 2. Alat Pemeriksaan 3. Tempat Tidur Periksa
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten di bidang kebidanan.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Dokter Puskesmas 4. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	6 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Ibu dan Bayi Sehat
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

**Lampiran 9 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata
Nomor : 1.341.../UP.800.DINKES/2023
Tanggal : 01 Juli 2023**

Pelayanan Poli Gigi

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	Rekam Medik
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien dari loket pendaftaran ataupun dari poli umum dan poli KIA 2. Petugas memastikan identitas pasien melalui Rekam Medik 3. Petugas melakukan anamneses berdsarkan rekam medik pasien 4. Pasien diinstruksikan duduk pada dental unit dan pasien berkumur dengan larutan betadin kumur yang telah dicampurkan dengan air pada gelas kumur 5. Petugas menggunakan masker dan sarung tangan 6. Petugas memeriksakan pasien mulai dari keadaan ekstra oral lalu dilanjutkan dengan intra oral pasien dengan bantuan alat diagnostik set (nierbeken, kaca mulut, sonde,ekskavator,pinset,probe) 7. Petugas menjelaskan keadaan kesehatan rongga mulut dan gigi pasien 8. Petugas mencatat hasil pemeriksaan pada Rekam Medik Pasien 9. Petugas menjelaskan kondisi kesehatan rongga mulut dan rencana perawatan pada pasien 10. Petugas melakukan tindakan medis pasien sesuai kebutuhan perawatan pasien 11. Petugas memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut 12. Petugas menanyakan kembali umpan balik pada pasien 13. Petugas mengarahkan pasien ke Laboratorium bila diperlukan pemeriksaan penunjang Laboratorium 14. Petugas memberikan edukasi pada pasien sesuai hasil pemeriksaan Laboratorium 15. Petugas memberikan resep kepada pasien untuk mengambil obat di apotik 16. Petugas merapihkan peralatan dan kembalikan ke tempatnya 17. Petugas membuang sampah infeksius kedalam tempat

		<p>sampah infeksius dan sampah non infeksius ke dalam tempat sampah non infeksius</p> <p>18. Perawat membersihkan tangan setelah berkontak dengan pasien dan area pelayanan</p> <p>19. Petugas mendokumentasikan pada rekam medic pasien</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	60 menit
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gratis/Tidak dipungut biaya untuk pasien BPJS aktif 2. Pasien umum dipungut biaya sesuai tindakan medis berdasarkan tarif retribusi jasa umum (Perda kabupaten Lembata nomor 1 tahun 2019 tentang Retribusi Jasa Umum)
5.	Produk Pelayanan	Rekam Medik
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 1 tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Lembata Nomor 3,tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu 2. Tempat duduk 3. Toilet umum 4. Kipas Angin 5. Dental Unit 6. Peralatan Medis
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Dokter Puskesmas 4. Tim Audit

5.	Jumlah pelaksana	4 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

**Lampiran 10 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata**

Nomor : L.341.../UP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Laboratorium

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	1. Formulir permintaan pemeriksaan Laboratorium
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima Formulir permintaan pemeriksaan lab dari unit yang terkait; 2. Petugas membaca formulir permintaan pemeriksaan laboratorium; 3. Petugas memastikan kembali identitas pasien yang terdapat dalam formulir pemeriksaan, 4. Petugas mengisi buku register pemeriksaan; 5. Petugas melakukan persiapan terhadap pasien; 6. Petugas melakukan pengambilan sample pasien sesuai dengan permintaan pemeriksaan laboratorium; 7. Petugas melakukan pemeriksaan sampel 8. Petugas memberikan hasil pemeriksaan kepada pasien untuk diantar ke poli tujuan.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu pemeriksaan laboratorium tergantung dari jenis pemeriksaan. Minimal 10 menit dan maksimal 120 menit.
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gratis/tidak dipungut biaya bagi pasien BPJS aktif; 2. Bagi pasien umum dikenakan 23ariff/biaya sesuai Perda
5.	Produk Pelayanan	Hasil pemeriksaan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium di Puskesmas. 3. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 4. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2013

		tentang penyelenggaraan laboratorium Medik.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu 2. Tempat duduk 3. Ruang Laboratorium 4. Laboratorium TB 5. Mikroskop 6. Haematologi Analizer 7. Alat Pemeriksaan Kimia Darah 8. Centrifuge 9. Kulkas
3.	Kompetensi Pelaksana	1. SDM yang ber'kompeten dalam bidang Laboratorium.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Kepala Laboratorium 4. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	3 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Pegawai yang berkompeten - Pasien dapat memperoleh pelayanan pada Laboratorium
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GGERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIMS Anak 2. Rekam Medik 3. Register MTBS
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima rekam medik pasien dari loket pendaftaran. 2. Petugas memanggil dan menerima ibu dan anak yang hendak diperiksa. 3. Petugas mengidentifikasi kebutuhan anak. 4. Petugas menganamnesa orang tua bayi dan balita mengenai keluhan utama, lamanya sakit dan riwayat penyakit lainnya. 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik TTV, BB, TB dan LILA pada bayi dan balita. 6. Petugas menulis hasil anamnesa dan pemeriksaan serta mengklasifikasi dalam form klasifikasi dan memberikan KIE. 7. Petugas memberikan pengobatan sesuai buku pedoman MTBS, bila perlu dirujuk ke poli umum untuk konsultasi dokter.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	30 Menit
4.	Biaya/tarif	Gratis/tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIMS Anak 2. Rekam Medik
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang MTBS 2. Alat Pemeriksaan 3. Tempat Tidur Periksa 4. Pojok Diare
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten.

4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Dokter Puskesmas 4. Penanggungjawab MTBS 5. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	4 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr. GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I
NIP. 19741114 200604 1 008

Pelayanan Klinik Gizi

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	1. Rekam Medik
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima rekam medik dari dokter yang berisi konsultasi gizi; 2. Petugas membaca kembali rekam medik yang diterima. 3. Petugas memastikan kembali identitas pasien yang terdapat dalam rekam medik. 4. Petugas melakukan pengukuran antropometri. 5. Petugas mencatat hasil antropometri dalam buku register dan mengisi hasil pemeriksaan penunjang lainnya; 6. Petugas menghitung kebutuhan gizi pasien. 7. Petugas memberikan konseling gizi sesuai terapi diet. 8. Petugas mencatat hasil konseling dalam rekam-medic dan register. 9. Petugas mengisi leaflet sebagai panduan diet bagi pasien
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	25 menit.
4.	Biaya/tarif	Gratis/tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leaflet gizi 2. RUTF (Obat Gizi) 3. Mineral Mix
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 29 tahun 2019 tentang Penanggulangan masalah Gizi bagi anak akibat penyakit. 3. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu 2. Tempat duduk 3. Ruang Gizi 4. Timbangan Anak dan Dewasa 5. Alat Ukur Panjang/Tinggi badan
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM yang berkompeten dalam bidang Gizi.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Penanggungjawab Gizi Klinik 4. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	5 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Pegawai yang berkompeten - Mendapat informasi dan pengetahuan terkait Gizi
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN LEMBATA

 *[Signature]*
dr. GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 13 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata

Nomor : 131/UP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Imunisasi

C. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medik 2. Buku KMS Anak 3. KMS Ibu
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima rekam medik dari loket pendaftaran. 2. Petugas memanggil pasien sesuai urutan. 3. Petugas mengidentifikasi status imunisasi di buku KMS 4. Petugas mempersiapkan alat dan bahan untuk imunisasi. 5. Petugas menyiapkan pasien untuk diimunisasi. 6. Petugas memberikan pelayanan imunisasi sesuai dengan status imunisasi di KMS pasien. 7. Petugas memberikan KIE mengenai efek imunisasi dan KIPI. 8. Petugas mendokumentasikan hasil imunisasi dalam KMS dan register imunisasi.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	30 menit.
4.	Biaya/tarif	Gratis/Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS Anak 2. KMS Ibu 3. Rekam Medik
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
D. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang tunggu 2. Tempat duduk 3. Kulkas Vaksin 4. Peralatan Medis

3.	Kompetensi Pelaksana	1. SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKP 3. Dokter Puskesmas 4. Penanggungjawab Imunisasi 5. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	4 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Sasaran terlayani Imunisasi sesuai dengan Standar Pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Pelayanan Posyandu Bayi dan Balita

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS Bayi Balita 2. Register Posyandu
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kader melakukan pendaftaran di Meja satu 2. Kader melakukan penimbangan berat badan balita di Meja dua 3. Petugas Gizi dan Bidan melakukan Pengukuran tinggi badan/panjang badan anak di meja 2. <ol style="list-style-type: none"> a. Balita usia 0-24 bulan di ukur panjang badan dengan posisi tidur, jika diukur dengan posisi berdiri maka ditambah 0,7. b. Balita usia 25-59 bulan diukur Tinggi Badan 6 dengan posisi berdiri, jika di ukur dengan posisi tidur dikurangi 0,7. 4. Kader Posyandu melakukan pencatatan hasil pengukuran pada KMS dan buku register posyandu di Meja tiga 5. Petuga kesehatan/kader posyandu melakukan penyuluhan kesehatan atau konseling di Meja empat 6. Petugas kesehatan melakukan pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan status kesehatan Balita di Meja lima
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	120 menit
4.	Biaya/tarif	Gratis/tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	KMS Bayi Balita
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukanLangsung kepada petugas yang melayani
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gedung Posyandu 2. Tempat duduk 3. Meja 4. Timbangan dan Mikrotis 5. Alat Ukur Lila, Pita centi, dan Tensimeter
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKM 3. Penanggungjawab Program Bayi Balita 4. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	7 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Pegawai yang berkompeten - Sasaran Mendapat pelayanan Posyandu sesuai Standar Pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Mutu dari Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dari mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023

KERALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN LEMBATA



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 15 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata

Nomor :...(:34).../UP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Posyandu Lansia

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS lansia 2. Kartu KIS
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggungjawab Posyandu Lansia membuat jadwal kegiatan dan menentukan tempat kegiatan posyandu. 2. Penanggungjawab membuat surat pemberitahuan ke tempat kegiatan. 3. Petugas puskesmas datang ke tempat yang sudah ditentukan sesuai jadwal yang sudah di buat. 4. Kegiatan dibuka secara resmi oleh kepala desa atau yang mewakili 5. Petugas puskesmas memberikan informasi kesehatan secara umum 6. Petugas kader memberikan penyuluhan sesuai kalender posyandu lansia 7. Petugas kader melayani pendaftaran pasien dan meregister ke buku register di meja 1 8. Petugas kader melakukan penimbangan di meja 2. 9. Petugas kader melakukan pengisian KMS sesuai hasil penimbangan di meja 3 10. Petugas kader melakukan penyuluhan perorangan berdasarkan hasil KMS di meja 4 11. Petugas kesehatan melakukan pelayanan kesehatan dasar sederhana di meja 5 12. Pemeriksaan penunjang dilakukan jika ada keluhan dan riwayat penyakit. 13. Pelayanan PMT di meja 6
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	60 menit.
4.	Biaya/tarif	Gratis/Tidak dipungut biaya.
5.	Produk Pelayanan	KMS Lansia Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan: Langsung kepada petugas yang melayani

B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Timbangan BB 2. Alat ukur TB 3. KMS lansia 4. Tensimeter 5. Stetoskop 6. Alat pemeriksaan penunjang 7. Resep 8. Register
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKM 3. Dokter Puskesmas 4. Penanggungjawab Posyandu Lansia 5. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	10 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Lansia Mendapat pelayanan Kesehatan sesuai Standar Pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
 Pada tanggal 01 Juli 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
 DINAS
 KABUPATEN LEMBATA

dr.GOERILLYA AGUSTINUS H JAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 005

Lampiran 16 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata

Nomor : 1240/JP.800.DINKES/2023

Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Posyandu Remaja

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS Remaja 2. Register Posyandu
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta posyandu remaja mengawali kegiatan dengan senam 2. Kader posyandu remaja mendaftarkan peserta posyandu di meja satu dan peserta melakukan pengisian kuisioner majemuk untuk yang baru pertama kali datang. 3. Kader Posyandu remaja melakukan penimbangan BB, Pengukuran TB, pengukuran pita lila, pengukuran lingkar pinggang dan pengecekan Anemia secara klinik terhadap remaja di meja dua. 4. Kader Posyandu Remaja melakukan pengisian KMS Remaja dan menentukan IMT di meja tiga. 5. Petugas Kesehatan melakukan pelayanan kesehatan berupa pemberian SF bagi remaja putri dan pengukuran tekanan darah pada semua remaja di meja empat; 6. Kader Posyandu Remaja memberikan pelayanan konseling dan pelatihan skill dan keterampilan pada meja lima
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	120 menit
4.	Biaya/tarif	Gratis/tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KMS Remaja 2. Hasil Keterampilan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung kepada petugas yang melayani
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	1. Gedung Posyandu 2. Tempat duduk 3. Meja 4. Timbangan dan Mikrotis 5. Alat Ukur Lila, Pita centi, dan Tensimeter
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten dalam bidang Remaja.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKM 3. Penanggungjawab Program Remaja 4. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	7 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Remaja mendapat pelayanan kesehatan remaja sesuai standar pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 17 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata

Nomor :1.34...../UP.800.DINKES/2023

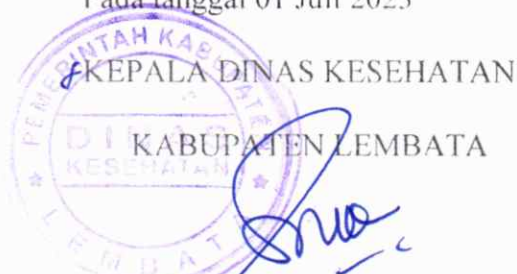
Tanggal : 01 Juli 2023

Pelayanan Posbindu PTM

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu KIS 2. KMS PTM
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggungjawab Posbindu PTM membuat jadwal kegiatan dan menentukan tempat kegiatan posbindu. 2. Penanggungjawab Posbindu PTM membuat surat pemberitahuan ke tempat kegiatan. 3. Petugas puskesmas datang ke tempat yang sudah ditentukan sesuai jadwal yang sudah dibuat. 4. Kegiatan dibuka secara resmi oleh kepala desa atau yang mewakili 5. Petugas puskesmas memberikan informasi kesehatan PTM 6. Petugas kader memberikan penyuluhan sesuai kalender PTM 7. Petugas kader melayani pendaftaran pasien dan meregister ke buku register di meja 1 8. Petugas kader melakukan wawancara di meja 2. 9. Petugas kader melakukan pengukuran TB, BB dan lingkar perut di meja 3 10. Petugas kader melakukan pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol dan asam urat di meja 4 11. Petugas kesehatan melakukan pelayanan konseling, edukasi dan tindak lanjut lainnya di meja 5
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	45 menit.
4.	Biaya/tarif	Gratis/Tidak dipungut biaya.
5.	Produk Pelayanan	KMS PTM
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan: Langsung kepada petugas yang melayani
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

		tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Timbangan BB 2. Alat ukur TB dan LP 3. KMS PTM 4. Tensimeter 5. Stetoskop 6. Pita centi 7. Alat pemeriksaan penunjang 8. Register
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKM 3. Dokter Puskesmas 4. Penanggungjawab Posbindu PTM 5. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	7 orang
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Pegawai yang berkompeten - Sasaran mendapat pelayanan POSBINDU PTM sesuai standar pelayanan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayann ini dilakukan setiap buian. Selanjutnya dilakukan tinoakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008

Lampiran 18 :Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata

Nomor : 124/UP.800.DINKES/2023


Tanggal : 01 Juli 2023

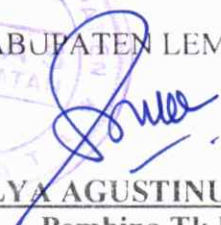
Pelayanan Puskesmas Keliling (Pusling)

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	1. Kartu KIS
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggungjawab puskesmas keliling membuat jadwal kegiatan dan menentukan tempat tujuan puskesmas keliling. 2. Penanggungjawab membuat surat pemberitahuan ke tempat tujuan. 3. Petugas puskesmas datang ke tempat yang sudah ditentukan sesuai jadwal yang sudah dibuat. 4. Petugas melayani pendaftaran pasien dan meregister ke buku register. 5. Petugas melakukan anamnesa pada pasien. 6. Dokter melakukan pemeriksaan pasien. 7. Dokter memberikan resep pada pasien untuk mengambil obat di apotik. 8. Petugas apotik menyiapkan obat sesuai resep dokter. 9. Petugas apotik memanggil pasien dan memberikan obat serta menjelaskan fungsi dan efek samping obat.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	30 menit.
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gratis/Tidak dipungut biaya bagi pasien BPJS aktif; 2. Bagi pasien umum dikenakan tarif/biaya sesuai Perda
5.	Produk Pelayanan	Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ambulance 2. Tempat duduk 3. Tempat Tidur

	fasilitas	4. Peralatan Medis 5. Obat-obatan
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Ketua UKM 3. Dokter Puskesmas 4. Penanggungjawab Pusling 5. Tim Audit
5.	Jumlah pelaksana	6 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Pasien yang sakit terlayani dan mendapat obat
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Pemulihan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



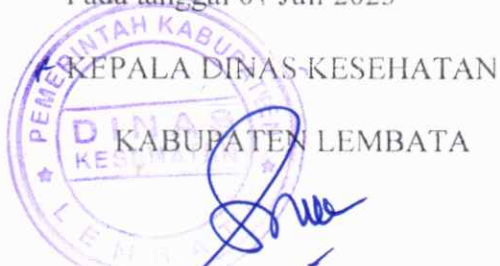
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LEMBATA

dr. GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I
NIP. 19741114 200604 1 008

Pelayanan Manajemen

A. Service Delivery		
1.	Persyaratan	1. Mendaftar di Pramutamu
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Petugas Pramutamu memberikan buku tamu untuk diisi pengunjung. 2. Pramutamu mengantar pengunjung ke Kepala puskesmas atau KTU 3. Kepala Puskesmas atau KTU menerima dan mengkonfirmasi pengunjung sesuai yang terisi dalam buku tamu 4. Kepala Puskesmas atau KTU berdiskusi dengan pengunjung tentang maksud keperluan pengunjung 5. Kepala Puskesmas atau KTU memberikan disposisi pada bagian manajemen sesuai keperluan pengunjung 6. Pengunjung diarahkan ke bagian manajemen untuk urusan selanjutnya. 7. Petugas bagian manajemen melayani pengunjung sesuai kebutuhan pengunjung 8. Pengunjung pulang setelah urusan kebutuhan selesai
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	30 menit.
4.	Biaya/tarif	Gratis/Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	1. Surat - surat 2. Produk Data
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Masyarakat bisa menyampaikan pengaduan, saran dan masukan: 1. Langsung kepada petugas yang melayani 2. Melalui kotak saran yang ada pada setiap poli pelayanan
B. Manufacturing		
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2.	Sarana, Prasarana, dan/atau	1. Ruangan Kepala Puskesmas 2. Ruangan KTU

	fasilitas	3. Tempat duduk 4. Computer 5. Printer
3.	Kompetensi Pelaksana	SDM yang berkompeten.
4.	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. KTU 3. Tim Manajemen
5.	Jumlah pelaksana	4 orang
6.	Jaminan Pelayanan	- Pegawai yang berkompeten - Pengunjung mendapat pelayanan sesuai kebutuhan
7.	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	- Dokumen Mutu dan Keselamatan Pasien - Jaminan Kesehatan bila Pasien mengikuti arahan dari petugas kesehatan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan setiap bulan. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja dan mutu layanan.

Ditetapkan di Lembata
Pada tanggal 01 Juli 2023



dr.GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING

Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN LEMBATA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS WAIPUKANG - KECAMATAN ILE APE
Jl. Trans Ile Ape No : 01 Tlp. 081235617110 Waipukang

MAKLUMAT PELAYANAN

“OLEH TUNTUNAN TUHAN DAN LELUHUR LEWOTANA, DENGAM INI KAMI MENYATAKAN KESANGGUPAN UNTUK MENYELENGGARAKAN PELAYANAN SESUAI DENGAN STANDAR PELAYANAN YANG TELAH DITETAPKAN. KAMI TIDAK MENERIMA SUAP DAN GRATIFIKASI, TANGGAP TERHADAP SEMUA MASALAH YANG TIMBUL DALAM PELAYANAN, TAAT MELAKSANAKAN STANDAR OPERASIONAL DAN PROSEDUR (SOP) DAN MENJAUHI SEGALA PERBUATAN YANG MENYIMPANG DAN TERCELAH. DEMIKIAN MAKLUMAT PELAYANAN INI KAMI BUAT DENGAN PENUH RASA TANGGUNGJAWAB, KAMI SIAP MENERIMA SEGALA SANKSI JIKA KAMI MELANGGARNYA.”



LEWOLEBA, 2023
KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. GOERILLYA AGUSTINUS HUAR NONING
Pembina Tk.I

NIP. 19741114 200604 1 008