



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG

Jl.Paseh No. 207 Kel. Tuguraja Kec. Cihideung Telp. (0265) 326340
e-mail : puskesmascihideung@gmail.com
TASIKMALAYA

Kode Pos 46125

KEPUTUSAN
KEPALA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG
NOMOR : 445.4/SK- I/001.5/PKM-CHD/2023

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG

KEPALA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG,

- Menimbang : a. bahwa dalam memberikan jaminan pelayanan kepada masyarakat pengguna jasa Puskesmas perlu menetapkan Standar Pelayanan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a tersebut di atas, perlu adanya Penetapan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Tasikmalaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4117);
2. Undang Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia;
3. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 5 Tahun 2009 tentang Pedoman Umum Penanganan Pengaduan Masyarakat bagi Instansi pemerintah;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis penyusunan, penetapan dan penerapan Standar Pelayanan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
8. Peraturan Menteri Kesehatan 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

9. Peraturan Walikota Nomor 94 Tahun 2016 tentang Penetapan Kategori dan Jaringan Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat dan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya;
10. Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat;
11. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Nomor : 440 /Kep.4201 /DINKES / 2021 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Tasikmalaya;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : STANDAR PELAYANAN PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG;
- KESATU : Standar Pelayanan di UPTD Puskesmas Cihideung sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini merupakan bagian tidak terpisahkan ;
- KEDUA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan pada keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Tasikmalaya
pada tanggal : 03 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG



Hj. SITI HOTIMAH.S.Kep.,Ners
NIP. 19660206 198903 2005

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG

Nomor : 445.4/SK- I/001.5/PKM-CHD/2023

Tanggal : 03 Januari 2023

Tentang : Standar Pelayanan Pada UPTD Puskesmas Cihideung

1. STANDAR PELAYANAN LOKET PENDAFTARAN PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1) Pasien BPJS a) Kartu BPJS b) KTP/ Kartu Identitas Lainnya 2) Pasien Umum a) KTP / Kartu Identitas Lainnya |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1. Pasien BPJS b) Pasien mengambil nomer antrian pendaftaran; c) Pasien menuju loket pendaftaran sesuai nomor antrian; d) Pasien menunjukkan kartu tanda pengenal (BPJS, KTP/ Kartu identitas lainnya); e) Petugas pendaftaran mengkonfirmasi data identitas di input kedalam sistem f) Petugas menanyakan poli/layanan yang ingin dituju g) Pasien dipersilahkan menunggu di poli tujuan 2. Pasien Umum a) Pasien mengambil nomer antrian pendaftaran dari Petugas b) Pasien menuju loket pendaftaran sesuai nomor antrian c) Pasien menunjukkan kartu tanda pengenal (KTP/Kartu identitas lainnya) d) Petugas pendaftaran mengkonfirmasi data identitas di input kedalam sistem e) Petugas menanyakan poli/layanan yang ingin dituju f) Pasien dipersilahkan menunggu di poli tujuan |
| 3 | Waktu Pelayanan | Untuk Pasien Umum dan BPJS selama : 15 menit / pasien |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | Pasien BPJS : Nomor antrian pelayanan yang dituju Pasien Umum : Nomor antrian Pelayanan yang dituju |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

3. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu BPJS b. KTP/ Kartu Identitas Lainnya 2. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. KTP / Kartu Identitas Lainnya b. Nomor Antrian Pelayanan |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1) Perawat/bidan memanggil pasien sesuai nomor antrian pelayanan rawat jalan. 2) Pasien diperiksa oleh dokter/dokter gigi/bidan 3) Dokter/dokter gigi/bidan memberikan formulir pengantar pemeriksaan laboratorium / resep/ formulir rujukan internal atau eksternal kepada pasien. 4) Pasien menerima hasil pemeriksaan Dokter / dokter gigi/bidan. |
| 3 | Waktu Pelayanan | Non tindakan : 30 Menit/Pasien Tindakan : 60 Menit/Pasien |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | Resep / Surat rujukan / formulir Laboratorium (sesuai indikasi) |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

4. STANDAR PELAYANAN TINDAKAN / KEGAWAT DARURATAN PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---------------------------------|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien BPJS <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu BPJS b. KTP/ Kartu Identitas Lainnya/ Nomor Antrian Pelayanan; 2. Pasien Umum <ol style="list-style-type: none"> a. KTP / Kartu Identitas Lainnya b. Nomor Antrian Pelayanan |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dan diperiksa Petugas Skrining; 2. Pendaftaran oleh keluarga/pengantar pasien diloket pendaftaran; 3. Petugas melakukan tindakan medis sesuai indikasi; 4. Pemeriksaan penunjang (bila ada); 5. Penyelesaian administrasi di kasir; 6. Pengambilan obat; 7. Pasien pulang. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Catatan:diprioritaskan pada penanganan pasien yang gawat darurat. |
| 3 | Waktu Pelayanan | 1. Respon tanggap Skrining : 5 menit 2. Lama tindakan disesuaikan dengan kondisi Pasien |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | Resep / Surat rujukan |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

5. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN GIGI DAN MULUT PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG;

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---------------------------------|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1) Pasien BPJS a) Membawa Kartu BPJS; b) Nomor Antrian Pelayanan; 2) Pasien Umum a) KTP/ Identitas Lainnya b) Nomor Antrian Pelayanan |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1. Terapis Gigi dan Mulut (TGM) memanggil pasien sesuai nomor antrian pelayanan rawat jalan. 2. TGM memeriksa Tanda-tanda Vital pasien. 3. Dokter gigi/TGM memeriksa pasien. 4. Dokter gigi menyampaikan hasil pemeriksaan dan rencana tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. 5. Dokter gigi memberikan resep/formulir pengantar pemeriksaan laboratorium /rujukan internal atau eksternal kepada pasien sesuai indikasi. 6. Dokter Gigi/TGM melakukan tindakan sesuai indikasi, apabila diperlukan. 7. Dokter Gigi/TGM menyampaikan instruksi kepada pasien setelah tindakan |
| 3 | Waktu Pelayanan | 1. Non Tindakan 15 Menit/ Pasien 2. Tindakan 30 Menit / Pasien |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | Resep/Surat rujukan/formulir Laboratorium (sesuai indikasi) |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |
|---|---|---|

6. STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN SURAT KETERANGAN SEHAT PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1) KTP/ Kartu Identitas Lainnya 2) Nomor Antrian Pelayanan |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1) Pemohon menunggu di ruang tunggu pelayanan umum 2) Perawat memanggil nomor antrian pelayanan dan mengidentifikasi keperluan pembuatan surat sehat pemohon. 3) Petugas melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada pemohon. 4) Petugas memproses Surat Keterangan Sehat. 5) Penyelesaian adminitrasi dan Pemohon menerima Surat Keterangan Sehat. |
| 3 | Waktu Pelayanan | 10 Menit / Pemohon |
| 4 | Biaya / Tarif | Surat Keterangan Sehat Rp. 10.000 (Berlaku untuk pasien BPJS dan Umum) |
| 5 | Produk Layanan | Surat Keterangan Sehat |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

7. STANDAR PELAYANAN PENGAMBILAN OBAT (FARMASI) PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---------------------------------|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Bukti Resep |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1) Pasien/keluarga menyerahkan kertas resep kepada Petugas farmasi 2) Petugas menyiapkan obat sesuai resep dan menyerahkan obat kepada pasien 3) Pasien menerima obat dan anjuran pemakaian obat |
| 3 | Waktu Pelayanan | 1.Non racikan kurang dari 30 Menit 2.Racikan kurang dari 60 Menit |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | Obat |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |
|---|---|---|

8. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Formulir Laboratorium |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1) Petugas Laboratorium Memanggil Pasien Sesuai Nomor Antrian 2) Petugas Mengambil Sample Laboratorium Sesuai Dengan Permintaan Formulir Laboratorium 3) Petugas Laboratorium Memeriksa Sample 4) Petugas Mencatat Hasil Laboratorium di Formulir Laboratorium 5) Petugas Memberikan Hasil Laboratorium Kepada Pasien |
| 3 | Waktu Pelayanan | Lama Pemeriksaan di Sesuaikan dengan Jenis Pemeriksaan yang Diminta |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | Hasil Laboratorium |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

9. STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN SURAT KETERANGAN LAHIR PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---------------------------------|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1) Fotokopi KTP Suami 1 lembar 2) Fotokopi KTP Istri 1 lembar 3) Fotokopi Kartu Keluarga 1 lembar 4) Kartu Keluarga asli 5) Fotokopi buku nikah 1 rangkap |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1. Pasien/keluarga menyerahkan semua persyaratan kepada Petugas. 2. Petugas melakukan verifikasi data dan memproses Surat Keterangan Lahir. 3. Pasien menerima Surat Keterangan Lahir |
| 3 | Waktu Pelayanan | 15 Menit / Pemohon |
| 4 | Biaya / Tarif | Tidak Dipungut Biaya (Gratis) |

| | | |
|---|---|---|
| 5 | Produk Layanan | Surat Keterangan Lahir |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

10. STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN SERTIFIKAT IMUNISASI UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1) Buku KIA 2) Nomor Antrian Pelayanan |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1) Pemohon menunggu di ruang tunggu layanan; 2) Petugas memanggil nomor antrian layanan, melakukan verifikasi data, dan wawancara pemohon; 3) Petugas menulis hasil pelayanan imunisasi di buku Pink dan memberitahu jadwal kunjungan berikutnya; 4) Petugas memproses Sertifikat Imunisasi bagi yang sudah lulus/diberikan imunisasi dasar lengkap; 5) Pemohon menerima Sertifikat Imunisasi |
| 3 | Waktu Pelayanan | 15 Menit / Pemohon |
| 4 | Biaya / Tarif | Tidak Dipungut Biaya (Gratis) |
| 5 | Produk Layanan | Sertifikat Imunisasi |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

11. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---------------------------------|---|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | 1. Pasien BPJS a) Fotokopi Kartu BPJS (1 Lembar) b) Fotokopi KTP / Kartu Identitas lainnya / Ket. Domisili / SKTM (1 Lembar) 2. Pasien Umum KTP / Kartu Identitas lainnya / Ket. Domisili / SKTM (1 Lembar) |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1) Pasien masuk UGD dan dilakukan Skrining. 2) Keluarga pasien melakukan pendaftaran ibu hamil di loket pendaftaran. 3) Dokter/perawat memeriksa kondisi ibu hamil : a) Jika pasien dalam keadaan gawat darurat, petugas menangani persalinan pasien di UGD atau dirujuk ke Rumah Sakit. b) Jika pasien dalam keadaan stabil, petugas menangani persalinan di ruang bersalin. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4) Petugas melakukan perawatan pascapersalinandan melengkapi berkas pasien untuk dibawa pulang. 5) Pasien (Ibu dan Bayi) diantar sampai Lobby/Pintu Gerbang Puskesmas |
| 3 | Waktu Pelayanan | 1. Nomor 1 s.d. 2 selama 10 Menit 2. Nomor 3. a selama 1 Jam 3. Nomor 3 b s.d. 5 selama 2- 6 Jam |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | 1.Surat rujukan jika pasien dirujuk 2.Ibu dan bayi lahir selamat |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

12. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI CALON PENGANTIN PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---------------------------------|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | a. Kartu BPJS,KIS,KTP/Kartu Identitas lainnya b. Nomor antrian pelayanan |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1) Petugas Ruang KIA-KB memanggil pasien sesuai nomor urut antrian 2) Petugas Ruang KIA-KB mencocokkan identitas pasien dan menganamnesa pasien 3) Petugas KI+A-KB kemudian melakukan konseling kepada pasien 4) Petugas KIA-KB mengirimkan mengirim pasien ke Ruang Imunisasi untuk diberikan imunisasi TT Catin oleh petugas yang berada di Ruang Imunisasi 5) 5. Setelah dilakukan imunisasi, pasien akan di kirim ke Laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan HB, Syphilis, HIV dan Tes Kehamilan 6) Setelah pemeriksaan Laboratorium selesai, petugas KIA- KB akan memberikan surat keterangan catin yang sudah ditandatangani petugas KIA-KB 7) Pasien yang sudah menerima surat tersebut dapat dipersilahkan pulang |
| 3 | Waktu Pelayanan | 30 Menit dengan Pemeriksaan Laboratorium |
| 4 | Biaya / Tarif | Sebesar Rp. 50.000 s/d Rp. 70.000 yang di sesuaikan Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2016 Tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5 | Produk Layanan | Surat Keterangan Calon Pengantin |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |
|---|---|---|

13. STANDAR PELAYANAN ULTRASONOGRAFI (USG) KEHAMILAN PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | a. Kartu BPJS,KIS,KTP/Kartu Identitas lainnya b. Nomor antrian pelayanan |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1. Pasien membawa berkas persyaratan 2. Pasien mendaftar di loket pendaftaran 3. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien 4. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien 5. Petugas memberikan pengantar pemeriksaan penunjang bila diperlukan 6. Petugas memberikan rujukan rawat inap/Rumah Sakit bila diperlukan 7. Petugas memberi resep obat 8. Pasien di persilahkan mengantri obat di Apotik/ Loket Obat |
| 3 | Waktu Pelayanan | 30 Menit / Pasien |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya / PERDA terbaru |
| 5 | Produk Layanan | Pemeriksaan Ultrasonografi (USG) Kehamilan |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

14. STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN PELAYANAN KB PADA UPTD PUSKESMAS CIHIDEUNG KOTA TASIKMALAYA

| Nomor | Komponen | Uraian |
|-------|---------------------------------|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | a. Kartu BPJS,KIS,KTP/Kartu Identitas lainnya b. Nomor antrian pelayanan c. Kartu Peserta KB |
| 2 | Sistem, mekanisme, dan Prosedur | 1. Pasien Baru a) Mempersilahkan pasien duduk b) Melakukan Anamnase c) Melakukan pemeriksaan fisik d) Melakukan Konseling jenis – jenis Kb dan efek samping dari jenis – jenis KB e) Melakukan Informed consent untuk tindakan KB f) Melakukan Prosedur tindakan Pelayanan KB yang di pilih oleh pasien g) Mencatat di Buku Register Pelayanan KB h) Memberitahukan jadwal kunjungan ulang dan |

| | | |
|---|---|---|
| | | <p>2. Pasien Lama</p> <p>a) Mempersilahkan pasien duduk</p> <p>b) Melakukan anamnesa</p> <p>c) Melakukan pemeriksaan fisik</p> <p>d) Melakukan Prosedur tindakan Pelayanan KB</p> <p>e) Mencatat di Buku Register Pelayanan KB</p> <p>f) Memberitahukan jadwal kunjungan ulang dan Menyerahkan kartu KB ibu</p> |
| 3 | Waktu Pelayanan | Non Tindakan 15 Menit/Pasien Tindakan 30 Menit/ Pasien |
| 4 | Biaya / Tarif | Pasien BPJS tidak dipungut biaya (gratis) Pasien Umum : dipungut biaya sesuai Peraturan Walikota Tasikmalaya / PERDA terbaru |
| 5 | Produk Layanan | Pelayanan KB |
| 6 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | Website : http://puskesmascihideung.tasikmalayakota.go.id Email : puskesmascihideung@gmail.com Hotline : 0813 1299 4977 Kotak Saran dan Pengaduan |

Ditetapkan di : Tasikmalaya
pada tanggal : 03 Januari 2023



Hj. SITI HOTIMAH.S.Kep.,Ners
NIP. 19660206 198903 2005