



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
**PUSKESMAS BULUSPESANTREN I**

Jl. Raya Daendels, Desa Setrojenar, Kec. Buluspesantren Telp (0287) 3882680e-mail:  
puskesmas.buluspesantren1@gmail.com  
website : <http://puskesmasbuluspesantrensatu.kebumenkab.go.id>, Kode Pos 54391

---

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULUSPESANTREN I  
KABUPATEN KEBUMEN

NOMOR : 440/6/KEP/2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS

KEPALA PUSKESMAS BULUSPESANTREN I  
KABUPATEN KEBUMEN,

- Menimbang :
- a. bahwa Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya;
  - b. 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, diperlukan standar pelayanan publik;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan b agar pelaksanaan pelayanan dapat efektif dan efisien perlu ditetapkan Keputusan Kepala Puskesmas tentang standar pelayanan Puskesmas Buluspesantren I;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2007 tentang Pelayanan Publik;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat kesehatan masyarakat;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 20 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah;
8. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULUSPESANTREN I TENTANG STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS BULUSPESANTREN I.
- KESATU : Menetapkan standar pelayanan publik di Puskesmas Buluspesantren I sebagaimana terlampir.

KEDUA : Standar Pelayanan Publik pada Puskesmas Buluspesantren I Kabupaten Kebumen disusun dengan sistematika sebagai berikut :

A. Pendahuluan

1. Visi dan Misi
2. Tujuan Puskesmas
3. Tata Nilai
4. Tugas dan Fungsi
5. Jenis Pelayanan

B. Standart Pelayanan

1. Dasar Hukum
2. Persyaratan Pelayanan
3. Sistem Mekanisme dan Prosedur
4. Jangka Waktu Penyelesaian
5. Biaya/Tarif
6. Produk Pelayanan
7. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan Pengaduan, Saran dan Masukan
8. Sarana Prasarana dan atau Fasilitas
9. Kompetensi Pelaksana
10. Pengawasan Internal
11. Jumlah Pelaksana
12. Jaminan Pelayanan
13. Jaminan keamanan dan keselamatan pasien
14. Evaluasi Kinerja Pelaksana

C. Penutup.

KETIGA : Semua biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Badan Layanan Umum Daerah dan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Buluspesantren I.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan, maka akan ditinjau dan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Buluspesantren  
pada tanggal 2 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS BULUSPESANTREN I  
KABUPATEN KEBUMEN,



DEWI SULISTYAWATI

LAMPIRAN I  
KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS  
BULUSPESANTREN I KABUPATEN  
KEBUMENNOMOR:  
440/6/KEP/2024  
TENTANG STANDAR PELAYANAN  
PUSKESMAS BULUSPESANTREN I

**STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS BULUSPESANTREN I**

A. PENDAHULUAN

1. VISI dan MISI

VISI :

“Menjadi penggerak pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan menuju Kabupaten Kebumen semakin sejahtera, mandiri, berakhlak bersama rakyat”.

MISI :

Misi Puskesmas Buluspesantren I :

- a. Melaksanakan pelayanan prima kepada masyarakat.
- b. Menggerakkan dan meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam membangun kesehatan.
- c. Meningkatkan profesionalisme sumberdaya manusia dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan sesuai kompetensi yang dibutuhkan.
- d. Meningkatkan fasilitas, sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan.
- e. Meningkatkan kerjasama lintas sektor.

2. TUJUAN Puskesmas Buluspesantren I :

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang bermutu di wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I.

3. TATA NILAI Puskesmas Buluspesantren I : “berAKHLAK”

- a. Berorientasi pelayanan
- b. Akuntabel

- c. Kompeten
- d. Harmonis
- e. Loyal
- f. Adaptif
- g. Kolaboratif

#### 4. TUGAS DAN FUNGSI

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain itu Puskesmas juga dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Puskesmas menyelenggarakan fungsi Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

#### 5. JENIS PELAYANAN

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif. Pelayanan yang diselenggarakan di Puskesmas Buluspesantren I meliputi pelayanan dalam gedung dan pelayanan luar gedung yaitu :

##### a. Pelayanan Dalam Gedung :

- 1) Pelayanan Rawat Jalan : Poli Umum, Poli Kandungan, Poli Anak/MTBS atau Tumbuh Kembang, Poli Gigi, Poli Kespro (KB & IVA), Poli/Klinik IMS dan HIV/AIDS.
- 2) Pelayanan Persalinan/PONED.
- 3) Pelayanan UGD.
- 4) Pelayanan Laboratorium.
- 5) Pelayanan Apotek/Farmasi
- 6) Pelayanan Konseling : kesling/klinik sanitasi, gizi, KIA, IMS, HIV/AIDS, dll.

- 7) Pelayanan Administrasi.
  - 8) Pelayanan Pengaduan/Keluhan Pelanggan.
- b. Pelayanan Luar Gedung :
- 1) Esensial dan Perkesmas
    - a) Promosi Kesehatan
    - b) Kesehatan Lingkungan
    - c) Kesehatan Ibu dan Anak
    - d) Gizi
    - e) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
    - f) Perkesmas
  - 2) Pengembangan
    - a) Kesehatan Tradisional
    - b) Upaya Kesehatan Usia Lanjut
    - c) Kesehatan Jiwa
    - d) Upaya Kesehatan Kerja
    - e) Indera
    - f) UKS
    - g) Remaja

## B. STANDAR PELAYANAN

Standar Pelayanan Puskesmas Buluspesantren I ada 14 komponen, yaitu:

1. Dasar Hukum
2. Persyaratan Pelayanan
3. Sistem Mekanisme dan Prosedur
4. Jangka Waktu Penyelesaian
5. Biaya/Tarif
6. Produk Pelayanan
7. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan Pengaduan, Saran dan Masukan
8. Sarana Prasarana dan atau Fasilitas
9. Kompetensi Pelaksana

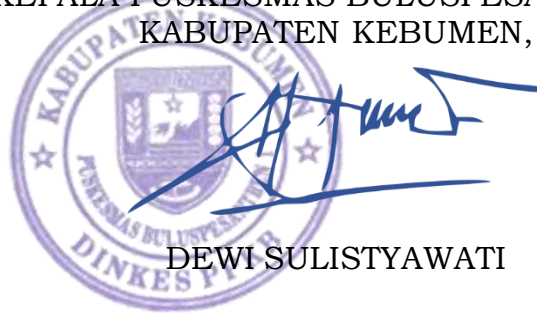
10. Pengawasan Internal
11. Jumlah Pelaksana
12. Jaminan Pelayanan
13. Jaminan keamanan dan keselamatan pasien
14. Evaluasi Kinerja Pelaksana

### C. PENUTUP

Penetapan standar pelayanan dapat dijadikan pedoman dalam melaksanakan pelayanan publik di Puskesmas Buluspesantren I.

Ditetapkan di Buluspesantren  
pada tanggal 2 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS BULUSPESANTREN I  
KABUPATEN KEBUMEN,



DEWI SULISTYAWATI



LAMPIRAN II  
KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS  
BULUSPESANTREN I KABUPATEN  
KEBUMEN NOMOR:  
440/6/KEP/2024  
TENTANG STANDAR PELAYANAN  
PUSKESMAS BULUSPESANTREN I

**JENIS-JENIS STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS BULUSPESANTREN I**

**A. STANDAR PELAYANAN FARMASI**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Produk Pelayanan	Mendapatkan obat dari ruang layanan
2.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa: a. Resep dari ruang pemeriksaan b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelayanan kefarmasian di Puskesmas; c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	a. Pasien menyerahkan resep dari dokter/dari ruang Pemeriksaan. b. Petugas melakukan telaah resep. c. Petugas melakukan konsultasi kepada dokter penulis resep jika ditemukan ketidaksesuaian pada resep d. Petugas kemudian menyiapkan obat dan memberi etiket. e. Petugas melakukan telaah obat untuk

		<p>mengecek kesesuaian obat dengan resep.</p> <p>f. Petugas menyerahkan obat kepada pasien dengan memverifikasi identitas pasien dan memberikan informasi obat.</p> <p>g. Petugas mengentri resep setelah pelayanan.</p>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Racikan : 30 menit</p> <p>Non racikan : 15 menit</p>
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<p>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</p> <p>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</p> <p>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</p> <p>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman puskesmas.</p>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<p>a. Resep</p> <p>b. Mortir dan stamper</p> <p>c. Meja dan kursi</p> <p>d. Komputer set dan printer</p> <p>e. Lemari</p> <p>f. Etiket</p> <p>g. Kertas puyer</p> <p>h. Plastik pembungkus obat</p> <p>i. ATK</p>
9.	Kompetensi Pelaksana	<p>a. Apoteker (SI Profesi Apoteker )</p> <p>b. Asisten Apoteker (Minimal D3 Farmasi)</p>
10.	Jumlah Pelaksana	<p>a. 1 Apoteker</p> <p>b. 1 Asisten Apoteker</p>
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<p>a. Kepala Puskesmas</p> <p>b. Tim Mutu Puskesmas</p> <p>c. Tim Audit Internal Puskesmas</p>

13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien.</li> <li>b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lokakarya Mini Bulanan</li> <li>b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>c. Survei kepuasan pasien</li> </ul>

## B. STANDAR PELAYANAN MTBS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE pada bayi usia di bawah 5 tahun.</li> <li>b. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium</li> <li>c. Mendapatkan resep sesuai dengan keluhan.</li> <li>d. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan.</li> <li>e. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.</li> </ul>
2.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</li> <li>b. Kartu berobat (pasien lama)</li> <li>c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</li> <li>d. Buku KIA</li> </ul>
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;</li> <li>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik;</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</li> </ul>

		e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian</li> <li>b. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien.</li> <li>c. Petugas melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, suhu tubuh, nadi, dan respirasi kepada pasien.</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan fisik kepada pasien.</li> <li>e. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.</li> <li>f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</li> <li>g. Petugas memberi resep obat dan meminta ke kasir (pada pasien umum).</li> <li>h. Pasien dipersilakan mengantri obat di Apotek.</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	10 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/ No Whatsapp/ e-mail pengadu yang bersangkutan/ papan pengumuman puskesmas.</li> </ul>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja anamnesa</li> <li>b. Meja periksa/ meja dokter</li> <li>c. Tempat tidur periksa anak</li> <li>d. Alat tindakan</li> <li>e. Termometer</li> <li>f. Stetoskop</li> <li>g. Airyrometer</li> <li>h. Timbangan bayi</li> <li>i. Timbangan dewasa</li> <li>j. Infantometer</li> <li>k. Metlin</li> <li>l. Alat ukur</li> <li>m. Stadiometer</li> </ul>

9.	Kompetensi Pelaksana	a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) b. Bidan (Minimal D-3 Keperawatan)
10.	Jumlah Pelaksana	a. 1 Dokter b. 1 Bidan
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

### C. STANDAR PELAYANAN KIA-KB

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE mengenai kesehatan kehamilan/ pelayanan KB. b. Mendapatkan tindakan yang diperlukan. c. Mendapatkan pemeriksaan bayi baru lahir. d. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium e. Mendapatkan surat keterangan calon pengantin f. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. g. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan. a. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.

2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</li> <li>b. Kartu berobat (pasien lama)</li> <li>c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</li> <li>e. Buku KIA (pasien hamil yang sudah pernah berkunjung sebelumnya)</li> </ul>
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</li> <li>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> </ul>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian</li> <li>b. Petugas melakukan anamnesis kepada pasien.</li> <li>c. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien.</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.</li> <li>e. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</li> <li>f. Petugas memberi resep obat.</li> <li>g. Pasien dipersilakan mengantre obat di Apotek</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	30 menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail</li> </ul>

		pengadu yang bersangkutan/ papan e. Pengumuman Puskesmas.
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	a. Meja periksa b. Tempat tidur periksa c. Meja ginekologi d. IUD kit e. Alat kontrasepsi f. Implan set g. Pap smear set h. Kursi i. Komputer set dan printer j. Doppler k. Metline l. Alat tindakan m. Termometer n. Stetoskop o. Timbangan bayi p. Timbangan dewasa q. Lemari
9.	Kompetensi Pelaksana	a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) b. Bidan (minimal D3 Kebidanan)
10.	Jumlah Pelaksana	20 Bidan terbagi dalam shift
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanandan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

#### **D. STANDAR PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIS**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Produk Pelayanan	a. Mendapatkan pendaftaran pasien yang dilakukan oleh petugas. b. Mendapatkan pelayanan rekam medis pasien

2.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa: a. Kartu identitas: KTP/SIM/KK b. Kartu berobat (pasien lama) c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. c. PMK Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. d. PMK Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas.
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	a. Pasien datang b. Pasien melakukan pendaftaran di mesin antrian melalui petugas dan mendapatkan nomor antrian loket pendaftaran c. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di loket pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas (KTP/SIM/KK) atau kartu berobat atau kartu jaminan kesehatan. d. Pasien mendapatkan nomor antrian ruang pemeriksaan yang dituju. Pasien menunggu panggilan ruang pemeriksaan yang dituju.
5.	Jangka Waktu Pelayanan	10 menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen No 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung. b. Petugas mencatat semua pengaduan. c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan. d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman Puskesmas.



8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja loket pendaftaran</li> <li>b. Mesin antrian BPJS</li> <li>c. Komputer set dan printer</li> <li>d. Jaringan internet</li> <li>e. Kursi petugas</li> <li>f. Kursi tunggu pasien</li> <li>g. Kursi tunggu prioritas pasien</li> <li>h. Kipas angin</li> <li>Rak rekam medis</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penata rekam medik ( minimal D4 Rekam Medik)</li> <li>b. Pendaftaran (Minimal SLTA/ sederajat)</li> </ul>
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Petugas rekam medik</li> <li>1 Petugas pendaftaran</li> </ul>
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Puskesmas</li> <li>b. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>c. Tim Audit Internal Puskesmas</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</li> <li>b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lokakarya Mini Bulanan</li> <li>b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>c. Survei kepuasan pasien</li> </ul>

#### **E. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Produk Pelayanan	Mendapatkan obat dari ruang layanan
2.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Resep dari ruang pemeriksaan</li> <li>b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</li> <li>c. Kartu berobat (pasien lama)</li> <li>d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</li> </ul>

3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</li> <li>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> </ul>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrean</li> <li>b. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien.</li> <li>c. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign.</li> <li>d. Dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien.</li> <li>e. Dokter melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.</li> <li>f. Dokter memberikan rujukan ke ruang pemeriksaan lain maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</li> <li>g. Dokter memberi resep obat dan mempersilahkan pasien mengambil obat di Ruang Farmasi</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	10 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/ pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/ papan pengumuman puskesmas.</li> </ul>

8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja anamnesa/ meja perawat</li> <li>b. Meja periksa/ meja dokter</li> <li>c. Tempat tidur periksa</li> <li>d. Tensimeter</li> <li>e. Thermometer</li> <li>f. Stetoskop</li> <li>g. Senter</li> <li>h. Timbangan</li> <li>i. Metline</li> <li>j. Microtois</li> <li>k. Otoskop</li> <li>l. Palu Reflek</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran)</li> <li>b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)</li> </ul>
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 2 Dokter</li> <li>b. 6 Perawat</li> </ul>
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Puskesmas</li> <li>b. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>c. Tim Audit Internal Puskesmas</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien.</li> <li>b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lokakarya Mini Bulanan</li> <li>b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>c. Survei kepuasan pasien</li> </ul>

## **F. STANDAR PELAYANAN TINDAKAN DAN GAWAT DARURAT**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE.</li> <li>b. Mendapatkan tindakan yang diperlukan.</li> <li>c. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan</li> </ul>

		<p>laboratorium</p> <p>d. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis.</p> <p>e. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.</p>
2.	Persyaratan Pelayanan	<p>a. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</p> <p>b. Kartu berobat (pasien lama)</p> <p>c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</p>
3.	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01/07/MENKES/1936/2022 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</p>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Pasien datang</p> <p>b. Petugas melakukan skrining, jika pasien gawat darurat langsung masuk ruang tindakan, apabila non gawat darurat diarahkan ke ruang pemeriksaan umum.</p> <p>c. Petugas melakukan triase kondisi pasien.</p> <p>d. Petugas mengarahkan keluarga pasien menuju loket pendaftaran.</p> <p>e. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign.</p> <p>f. Dokter melakukan pemeriksaan fisik kepasien.</p> <p>g. Petugas melakukan pertolongan pertama sesuai triase pasien.</p> <p>h. Dokter melakukan informed consent kepada pasien jika diperlukan tindakan.</p> <p>i. Dokter memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan dan mengarahkan</p>

		<p>keluarga pasien untuk ke kasir (pasien umum).</p> <p>j. Petugas mengantar pasien menggunakan ambulans menuju rumah sakit.</p> <p>k. Jika tidak diperlukan rujukan eksternal, petugas mengarahkan pasien menuju ke ruang obat.</p> <p>l. Pasien pulang</p>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	Respon time < 5 menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen.
7.	Penanganan, Pengaduan Saran dan Masukan	<p>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</p> <p>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</p> <p>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</p> <p>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman Puskesmas</p>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<p>a. Meja anamnesa/ meja perawat</p> <p>b. Meja periksa/ meja dokter</p> <p>c. Tempat tidur periksa</p> <p>d. Tensimeter</p> <p>e. Thermometer</p> <p>f. Stetoskop</p> <p>g. Senter</p> <p>h. Timbangan</p> <p>i. Metline</p> <p>j. Microtois</p> <p>k. Nebulizer</p> <p>l. Set Infus</p> <p>m. Infus</p> <p>n. Obat emergency</p> <p>o. Hecting set</p>
9.	Kompetensi Pelaksana	<p>a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran)</p> <p>b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)</p>

10.	Jumlah Pelaksana	c. 2 Dokter d. 6 Perawat
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

#### **G. STANDAR PELAYANAN KONSELING GIZI**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Produk Pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/ KIE.
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) f. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2013 tentang praktik tenaga gizi. c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas Peraturan Menteri Kesehatan no 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan pelayanan kesehatan Lingkungan di Puskesmas. d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33

		Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien melakukan antrian di ruang tunggu depan pelayanan promosi kesehatan.</li> <li>b. Petugas memanggil pasien/klien ke layanan konseling gizi.</li> <li>c. Petugas menerima pasien/klien dari ruang pelayanan.</li> <li>d. Petugas melakukan wawancara dan tanya jawab untuk mencari faktor penyebab penyakit pasien/klien.</li> <li>e. Petugas mengisi hasil wawancara dan tanya jawab ke form rekam medis yang ada.</li> <li>f. Petugas memberikan penyuluhan gizi kemungkinan penyebab penyakit pasien dengan metode KIE</li> <li>g. Memberikan brosur kesehatan gizi yang terkait penyakit pasien (bila diperlukan)</li> <li>h. Petugas menetapkan jadwal kunjungan rumah pasien untuk inspeksi gizi (bila diperlukan)</li> <li>i. Pasien diminta untuk kembali ke ruang pelayanan yang merujuk</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 Menit
6.	Biaya/Tarif	Tidak ada tarif
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran), no whatsapp (082220649488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/ papan pengumuman Puskesmas.</li> </ul>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja konseling</li> <li>b. Kursi</li> <li>c. Media KIE: brosur, leaflet, flyer</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	Gizi (D3 Gizi)

10.	Jumlah Pelaksana	1 Ahli Gizi
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas d. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. c. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan d. Survei kepuasan pasien

#### **H. STANDAR PELAYANAN KONSELING SANITASI**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Produk Pelayanan	Mendapatkan penjelasan tentang kondisi pasien serta penyuluhan/ KIE.
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan pelayanan kesehatan Lingkungan di Puskesmas. c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas



4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien melakukan antrian di depan ruang tunggu pelayanan promosi kesehatan.</li> <li>b. Petugas memanggil pasien/klien ke layanan konseling sanitasi.</li> <li>c. Petugas menerima pasien/klien yang diduga menderita penyakit yang berbasis lingkungan dari ruang pelayanan.</li> <li>d. Petugas melakukan wawancara dan tanya jawab untuk mencari faktor penyebab penyakit pasien/klien.</li> <li>e. Petugas mengisi hasil wawancara dan tanya jawab ke form rekam medis yang ada.</li> <li>f. Petugas memberikan penyuluhan terkait faktor sanitasi lingkungan yang menjadi kemungkinan penyebab penyakit pasien dengan metode KIE</li> <li>g. Memberikan brosur kesehatan lingkungan terkait penyakit pasien (bila diperlukan)</li> <li>h. Petugas menetapkan jadwal kunjungan rumah pasien untuk inspeksi sanitasi rumah (bila diperlukan)</li> <li>i. Pasien diminta ke apotik untuk mengantri obat.</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 Menit
6.	Biaya/Tarif	Tidak ada tarif
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran), no whatsapp (082220649488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman Puskesmas.</li> </ul>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja konseling</li> <li>b. Kursi</li> <li>c. Media KIE: brosur, leaflet, flyer</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	Sanitarian (D3 Sanitarian)

10.	Jumlah Pelaksana	1 Sanitarian
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

## I. STANDAR PELAYANAN GIGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE. b. Mendapatkan tindakan gigi yang diperlukan. c. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. d. Mendapatkan surat keterangan sakit apabila diperlukan. e. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien datang sendiri dan/ atau bersama pendamping (bila diperlukan) b. Pasien membawa persyaratan identitas (KTP/KK), kartu berobat/ kartu jaminan kesehatan. c. Pasien mengambil nomor antrian ruang pemeriksaan gigi dan menunggu panggilan di loket pendaftaran. d. Pasien melakukan registrasi di loket pendaftaran lalu menunggu di ruang tunggu ruang pemeriksaan gigi.

		e. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian, nama, dan alamat.
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter Gigi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</li> <li>c. PMK Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien</li> <li>d. PMK Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> </ul>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian</li> <li>b. Pasien dipersilahkan duduk di kursi perawatan.</li> <li>c. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan kepada pasien.</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.</li> <li>e. Pasien mendapatkan tindakan sesuai kasus</li> <li>f. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</li> <li>g. Petugas memberi resep obat.</li> <li>h. Pasien dipersilakan mengantri obat di depan ruang obat.</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	30 Menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman puskesmas.</li> </ul>

8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja anamnesa/meja perawat</li> <li>b. Meja dokter</li> <li>c. <i>Dental Care Unit</i></li> <li>d. Kompresor</li> <li>e. Tensimeter</li> <li>f. Timbangan badan</li> <li>g. Alat tindakan</li> <li>h. Alat pengukur tinggi badan</li> <li>i. Air purifier</li> <li>j. Aerosol suction</li> <li>k. Exhous</li> <li>l. Laptop dan printer</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Gigi (S-1 Profesi Kedokteran Gigi)</li> <li>b. Perawat Gigi (Minimal D-3 Keperawatan Gigi)</li> </ul>
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 1 Dokter gigi</li> <li>b. 1 Perawat gigi</li> </ul>
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Puskesmas</li> <li>b. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>c. Tim Audit Internal Puskesmas</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</li> <li>b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lokakarya Mini Bulanan</li> <li>b. Survei kepuasan pasien</li> <li>c. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> </ul>

## J. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan darah rutin/hematology analyzer : Hb, Hematokrit, Jumlah Leukosit, Jumlah Trombosit, Hitung Jenis Leukosit, Laju Endap Darah.</li> <li>b. Pemeriksaan kimia darah: GDS/GDP/GDPP, Kolesterol, Asam Urat.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Pemeriksaan Immunoserologi: Tes Kehamilan, Golongan Darah, Widal, VDRL, HbsAg</li> <li>d. Pemeriksaan bakteriologi dan parasitologi: BTA, Gonorrhoea, Trichomoniasis, Candidiasis, Bakterial Vaginosis.</li> <li>e. Pemeriksaan urinalisa</li> </ul>
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lembar permintaan pemeriksaan laboratorium</li> <li>b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</li> <li>c. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</li> </ul>
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.</li> <li>b. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> <li>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</li> <li>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> </ul>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien menyerahkan lembar permintaan pemeriksaan laboratorium dari ruang pelayanan di box laboratorium yang disediakan.</li> <li>b. Petugas mempersilahkan duduk di ruang tunggu sambil menunggu panggilan.</li> <li>c. Petugas memanggil pasien dan mengidentifikasi sesuai nama, tanggal lahir, dan alamat.</li> <li>d. Petugas memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan dan mengisi informed consent.</li> <li>e. Petugas mempersilahkan pasien menunggu.</li> <li>f. Petugas melakukan pengolahan dan pemeriksaan sampel sesuai dengan prosedur yang berlaku.</li> <li>g. Pasien menerima hasil pemeriksaan laboratorium untuk diserahkan kepada dokter/ ruang pemeriksaan yang merujuk</li> </ul>

5.	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Paket ibu hamil: 45 menit</li> <li>b. Pemeriksaan widal: 20 menit</li> <li>c. Pemeriksaan darah rutin: 10 menit</li> </ul>
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (082220649488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/ No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman Puskesmas.</li> </ul>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Form pemeriksaan laboratorium</li> <li>b. Hematology analyzer</li> <li>c. Widal sentrifuge</li> <li>d. Glukocheck</li> <li>e. Alat pengukur kolestrol dan asam urat</li> <li>f. Preparat mikrobiologi, feses, HIV/AIDS</li> <li>g. Meja</li> <li>h. Kursi</li> <li>i. Komputer set dan printer</li> <li>j. Lemari</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	Analisis Laboratorium (D3 Pranata Laboratorium)
10.	Jumlah Pelaksana	1 Analisis Laboratorium
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Puskesmas</li> <li>b. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>c. Tim Audit Internal Puskesmas</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien.

		b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

### K. STANDAR PELAYANAN VCT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	b. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE tentang VCT. c. Mendapatkan pelayanan pengobatan VCT. d. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium. e. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
3.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular. d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik. e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.

4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian.</li> <li>b. Petugas melakukan anamnesa, konseling, dan pemeriksaan fisik kepada pasien.</li> <li>a. Petugas memberikan surat pengantar laboratorium yang terkait pemeriksaan marker IMS.</li> <li>b. Pasien menuju ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan darah.</li> <li>c. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan laboratorium kepada pasien.</li> <li>d. Petugas memberikan konseling setelah hasil laboratorium keluar (konseling paska tes).</li> <li>e. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</li> <li>f. Petugas memberi resep obat.</li> <li>g. Pasien dipersilakan mengantri obat di apotek</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	60 menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (082220649488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman Puskesmas.</li> </ul>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja anamnesa/ meja periksa</li> <li>b. Tensimeter</li> <li>c. Stetoskop</li> <li>d. Timbangan</li> <li>e. Microtois</li> <li>f. Kursi</li> </ul>



9.	Kompetensi Pelaksana	a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran) b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)
10.	Jumlah Pelaksana	1 Dokter 1 Perawat
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	a. Kepala Puskesmas b. Tim Mutu Puskesmas c. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien. b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Lokakarya Mini Bulanan b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan c. Survei kepuasan pasien

#### L. STANDAR PELAYANAN PTM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/ KIE. b. Mendapatkan tindakan yang diperlukan. c. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium d. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis. e. Mendapatkan surat keterangan sehat apabila meminta surat keterangan sehat. f. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK c. Kartu berobat (pasien lama) d. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)

3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</li> <li>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> </ul>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian</li> <li>b. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien.</li> <li>c. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien.</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.</li> <li>e. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</li> <li>f. Petugas memberi resep obat dan diminta pembayaran di kasir (pasien umum).</li> <li>g. Petugas melakukan rujukan internal untuk konseling gizi.</li> <li>h. Pasien dipersilakan menuju ruang konseling gizi.</li> </ul>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 menit
6.	Biaya/Tarif	Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kebumen
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</li> <li>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</li> <li>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</li> <li>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman Puskesmas.</li> </ul>

8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja anamnesa/ meja perawat</li> <li>b. Meja periksa/ meja dokter</li> <li>c. Tempat tidur periksa</li> <li>d. garputala</li> <li>e. Tensimeter</li> <li>f. Stetoskop</li> <li>g. Senter</li> <li>h. Timbangan</li> <li>i. Snellenchart</li> <li>j. form pandu PTM</li> <li>k. form SRQ</li> <li>l. form PUMA</li> <li>m. Microtois</li> <li>n. Metline</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran)</li> <li>b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)</li> </ul>
10.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 1 Dokter</li> <li>b. 1 Perawat</li> </ul>
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Puskesmas</li> <li>b. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>c. Tim Audit Internal Puskesmas</li> </ul>
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</li> <li>b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.</li> </ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lokakarya Mini Bulanan</li> <li>b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>c. Survei kepuasan pasien</li> </ul>

#### **M. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN TBC**

<b>NO</b>	<b>KOMPONEN</b>	<b>URAIAN</b>
1.	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien serta mendapatkan penyuluhan/KIE tentang TBC.</li> </ul>

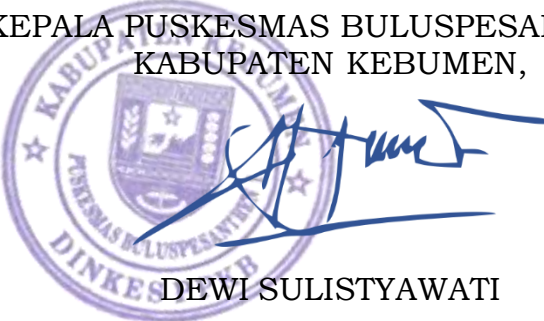
		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Mendapatkan pelayanan pengobatan TBC kategori I.</li> <li>c. Mendapatkan surat pengantar pemeriksaan laboratorium BTA dengan metode TCM</li> <li>d. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosis.</li> <li>e. Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan.</li> <li>f. Mendapatkan form TB 02 untuk pengambilan obat selanjutnya.</li> </ul>
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran</li> <li>b. Kartu identitas: KTP/SIM/KK</li> <li>c. Kartu berobat (pasien lama)</li> <li>d. Kartu TB 02 (Pasien lama)</li> <li>e. Kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</li> </ul>
3.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.</li> <li>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.</li> <li>e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Pelayanan Publik.</li> <li>f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.</li> </ul>
4.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas memanggil pasien sesuai antrian pasien TBC</li> <li>b. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien.</li> <li>c. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien.</li> <li>d. Petugas memberikan surat pengantar laboratorium untuk cek BTA dengan TCM (pada pasien suspek), mengumpulkan pot dahak pada keesokan harinya, dan apabila hasilnya positif maka dilakukan</li> </ul>

		<p>tatalaksana TBC serta diberi form TB 02.</p> <p>e. Petugas memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</p> <p>f. Petugas menulis resep dan mengambil obat.</p> <p>g. Pasien mendapat obat dari petugas.</p>
5.	Jangka Waktu Pelayanan	15 menit
6.	Biaya/Tarif	Tidak ada tarif
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<p>a. Pasien/pengguna layanan menyampaikan melalui kotak saran, no whatsapp (0822 2064 9488), atau aduan langsung.</p> <p>b. Petugas mencatat semua pengaduan.</p> <p>c. Semua pengaduan akan dibahas oleh tim pengelola pengaduan, dirapatkan bersama tim mutu dan kepala Puskesmas untuk menemukan solusi permasalahan aduan.</p> <p>d. Jawaban pengaduan akan disampaikan melalui telepon/No Whatsapp/e-mail pengadu yang bersangkutan/papan pengumuman puskesmas.</p>
8.	Sarana dan Prasarana (Fasilitas)	<p>a. Meja anamnesa/ meja periksa</p> <p>b. Blangko TB 01, 02, 03, 04, 05, 06,09,10, 11, 12, 13, 14, 15, 16</p> <p>c. Tensimeter</p> <p>d. Stetoskop</p> <p>e. Timbangan</p> <p>f. Meja</p> <p>g. Kursi</p>
9.	Kompetensi Pelaksana	<p>a. Dokter Umum (S-1 Profesi Kedokteran)</p> <p>b. Perawat (Minimal D-3 Keperawatan)</p>
10.	Jumlah Pelaksana	<p>1 Dokter</p> <p>1 Perawat</p>
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
12.	Pengawasan Internal	<p>a. Kepala Puskesmas</p> <p>b. Tim Mutu Puskesmas</p> <p>c. Tim Audit Internal Puskesmas</p>

13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien.</li><li>b. Pelayanan sangat diutamakan bebas dari pungutan liar.</li></ul>
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Lokakarya Mini Bulanan</li><li>b. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li><li>c. Survei kepuasan pasien</li></ul>

Ditetapkan di Buluspesantren  
pada tanggal 2 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS BULUSPESANTREN I  
KABUPATEN KEBUMEN,



DEWI SULISTYAWATI



