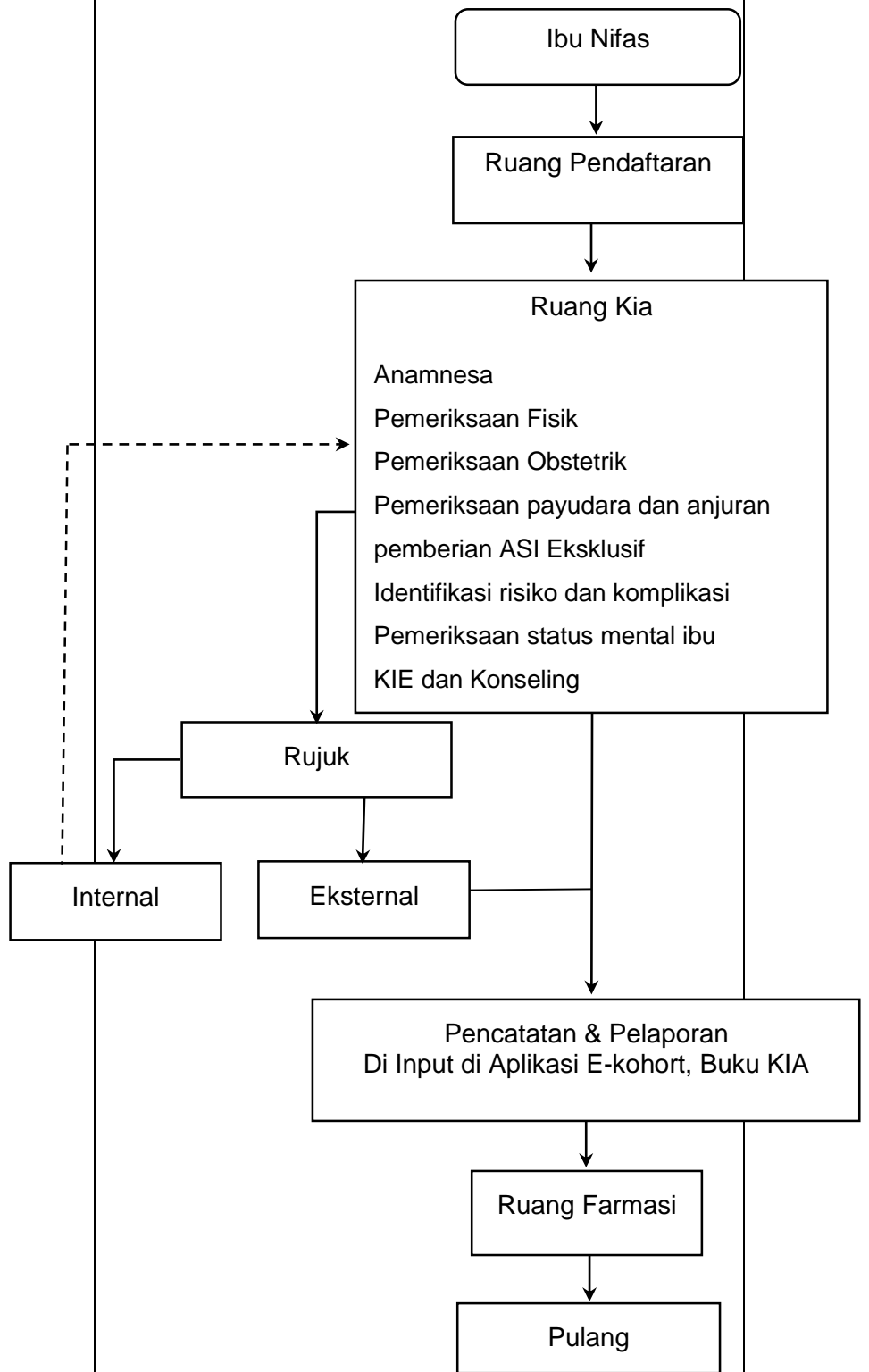


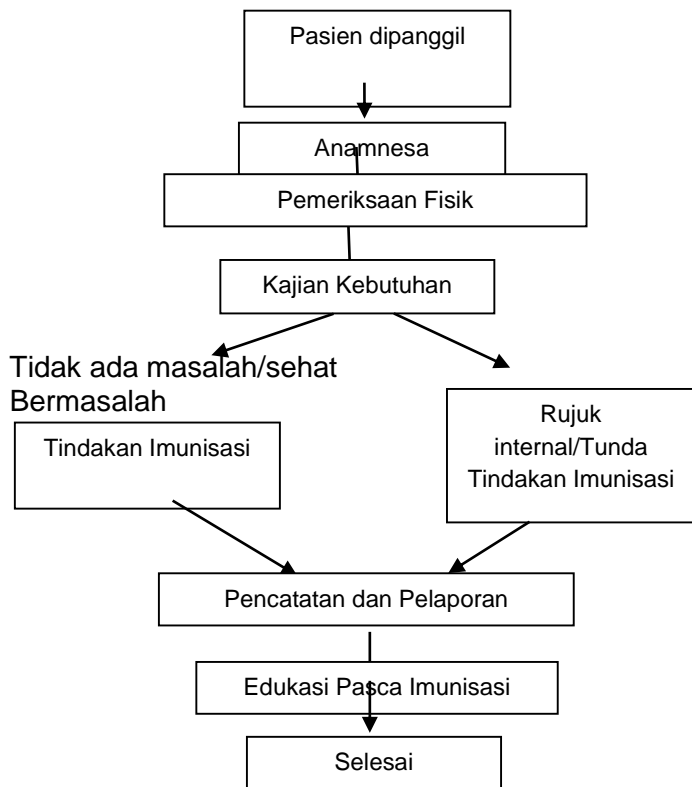
1. Standar Pelayanan Pemeriksaan KIA (KIA, Imunisasi, KB, IVA)

No	Komponen	Uraian
<b>PENYAMPAIAN PELAYANAN</b>		
1	Persyaratan Pelayanan	1. KTP/ Kartu BPJS/ Kartu KIS 2. Membawa Buku KIA bagi yang sudah memiliki.
2	Sistem, Mekanisme, Dan Prosedur	1. Alur Pelayanan ANC <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <pre> graph TD     IH[Ibu Hamil] --&gt; RP[Ruang Pendaftaran]     RP --&gt; RK["Ruang Kia Anamnesa Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan Obstetrik Skrining Status Imunisasi Tetanus dan pemberian Imunisasi Tetanus Difteri (Td) bila diperlukan KIE dan Konseling Diagnosis"]     RK --&gt; R[Rujuk]     R --&gt; I[Internal]     R --&gt; E[Eksternal]     RK --&gt; L[Laboratorium]     RK --&gt; P["Pencatatan &amp; Pelaporan Di Input di Aplikasi E-kohort, Buku KIA"]     P --&gt; RF[Ruang Farmasi]     RF --&gt; PUL[Pulang]           </pre> </div>

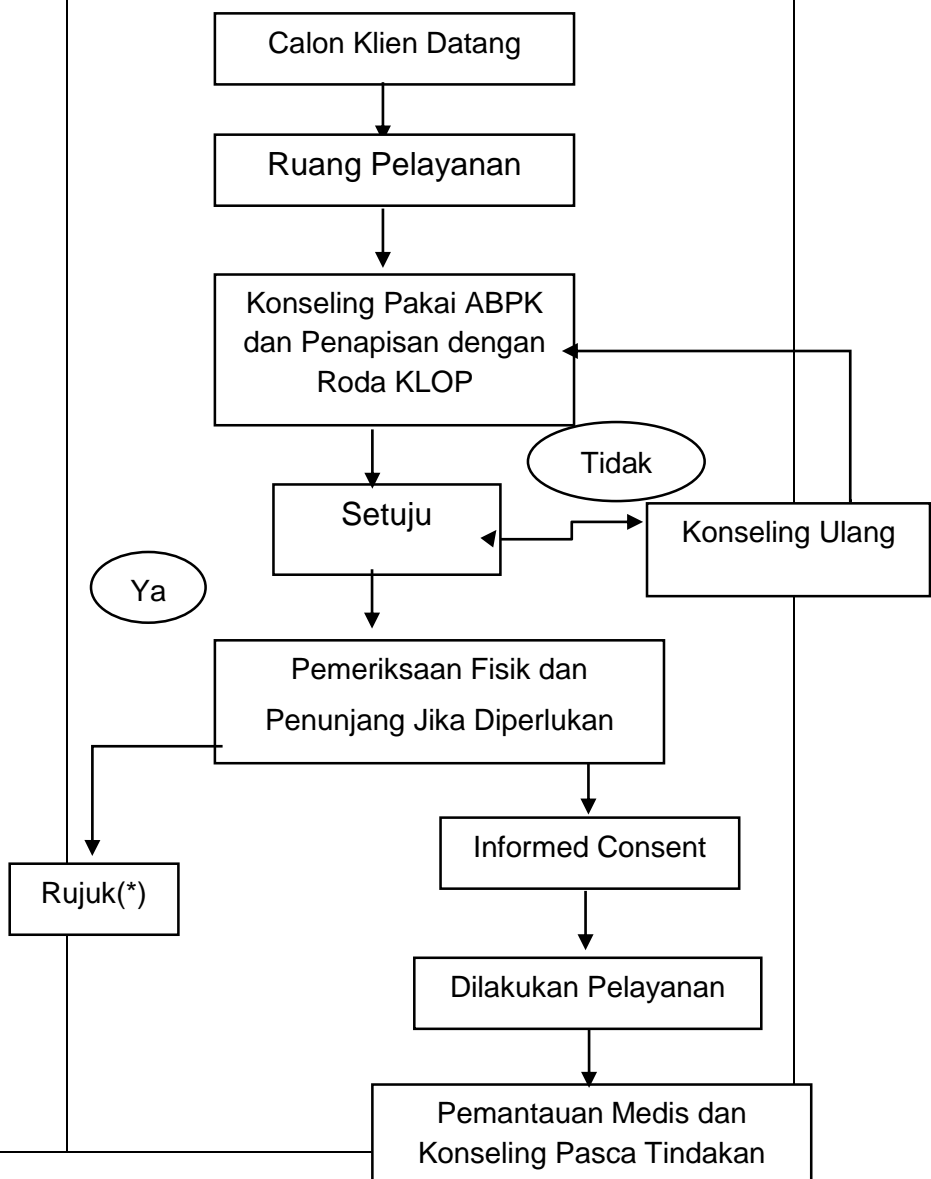
2. Alur Pelayanan Ibu Nifas



3. Alur Pelayanan Imunisasi



4. Alur Pelayanan KB

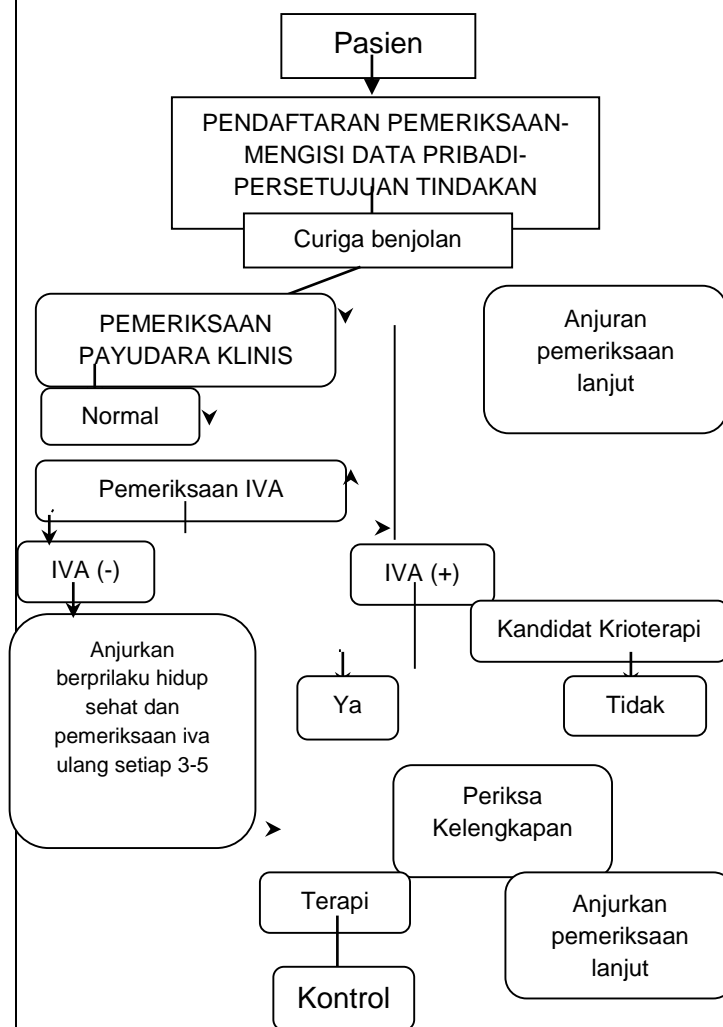


Keterangan :

(\*) Kriteria pasien dirujuk ke FKTRL :

- Tidak tersedia Alokasi yang sesuai dengan keinginan klien dan sudah memenuhi Kriteria Kelayakan Medis
- Klien menginginkan kontrasepsi tubektomi / MOW
- Klien termasuk Kategori 3 dari Kriteria Kelayakan Medis

### 5. Alur Pelayanan IVA dan SADANIS



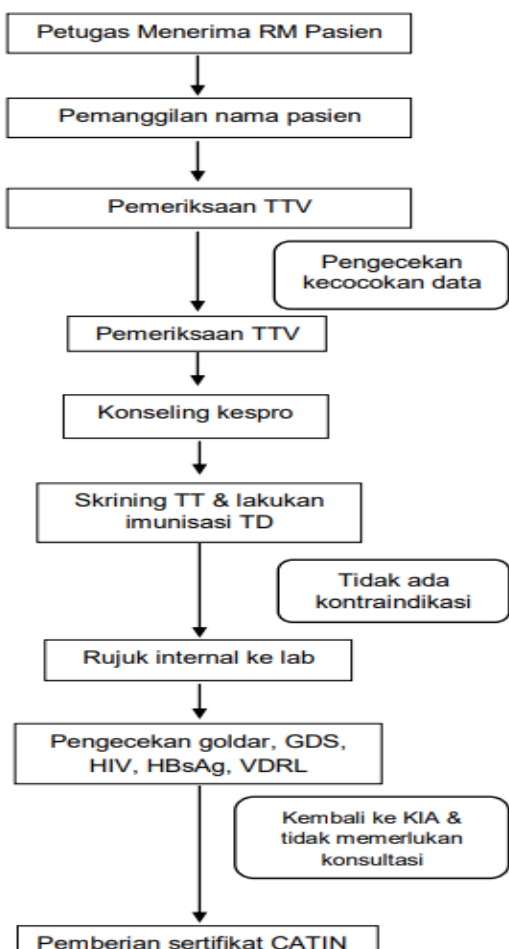
Keterangan :

Pasien dipanggil oleh Nakes sesuai dengan nomor antrian dan dilakukan pengecekan kecocokan RM. Nakes melakukan Konseling awal tentang pemeriksaan, kemudian Pasien dianjurkan untuk mengisi data pribadi dan mengisi surat persetujuan tindakan. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan payudara klinik dan jika didapatkan hasilnya normal, kemudian dilakukan pemeriksaan IVA test. Jika ditemukan benjolan pasien akan dikonsulkan untuk pemeriksaan lanjutan. Pasien dengan Hasil IVA test

		(-) dianjurkan berperilaku hidup sehat dan dianjurkan melakukan pemeriksaan IVA test ulang dalam jangka waktu 3-5 tahun kedepan. Namun jika IVA test (+), pasien akan menjadi kandidat krioterapi dan jika tersedia fasilitas krioterapi maka dilakukan terapi dan kontrol rutin. Tetapi jika tidak tersedia fasilitas krioterapi maka pasien dilakukan rujukan eksternal untuk pemeriksaan lanjutan.
3	Jangka Waktu Pelayanan	30 - 45 Menit Sejak Pasien masuk ruang KIA. Untuk pemeriksaan Laboratorium, waktu pelayanan disesuaikan dengan banyaknya pemeriksaan (sesuai kasus)
4	Biaya/Tarif	1. Pasien umum : 2. Sesuai Perwal No 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan dan Retrubusi. 3. BPJS/KIS sesuai ketentuan : gratis
5	Produk Pelayanan	1. Pelayanan ibu hamil 2. Pelayanan ibu nifas dan neonatus 3. Pelayanan Imunisasi 4. Pelayanan KB 5. Pelayanan IVA dan SADANIS
6	Penanganan, Pengaduan, Saran Dan Masukan	1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : a. Website : <a href="https://pkmkemirimuka.depok.go.id/">https://pkmkemirimuka.depok.go.id/</a> b. Facebook : puskesmas_kemirimuka c. Instagram: puskesmas_kemirimuka d. Whatsapp : 085697320632 e. Email : <a href="mailto:puskesmas.kemirimuka@gmail.com">puskesmas.kemirimuka@gmail.com</a> 3. Hotline Puskesmas : 085697320632 4. LAPOR : <a href="http://www.lapor.go.id">www.lapor.go.id</a>
<b>PENGELOLAAN PELAYANAN</b>		
7	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 2. PMK 97/2014 3. Perda KIBBLA
8	Sarana Dan Prasarana	1. Ruang KIA : Meja, Kursi, PC, Printer serta ATK 2. Set Pemeriksaan Kesehatan Ibu 3. Set Pemeriksaan Kesehatan Anak 4. Set Pelayanan KB 5. Set AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) 6. Set Pelayanan Imunisasi 7. Set Pelayanan IVA 8. Peralatan sesuai dengan PMK 43/2019
9	Kompetensi Pelaksana	Minimal D3 Kebidanan, memiliki SIP
10	Pengawasan Internal	1. Kepala Puskesmas 2. Tim Mutu

		3. Tim Audit Internal
11	Jumlah Pelaksana	2 (Dua) Bidan memiliki SIP dan STR
12	Jaminan Pelayanan	Didukung dengan sarana prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan minimal dan tenaga yang berkompeten di bidangnya.
13	Jaminan Keamanan Dan Keselamatan	Sesuai dengan Pedoman Perbaikan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) Puskesmas
14	Evaluasi Kinerja Dan Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotak Saran/Pengaduan</li> <li>2. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)</li> <li>3. Survey Kepuasan Masyarakat</li> <li>4. Audit Internal</li> <li>5. Rapat Tinjauan Manajemen Mutu</li> </ol>

2. Standar Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin

No	Komponen	Uraian
<b>PENYAMPAIAN PELAYANAN</b>		
1	Persyaratan Pelayanan	KTP /Kartu BPJS /Kartu KIS
2	Sistem, Mekanisme, Dan Prosedur	<p>Alur Pemeriksaan CATIN:</p>  <pre> graph TD     A[Petugas Menerima RM Pasien] --&gt; B[Pemanggilan nama pasien]     B --&gt; C[Pemeriksaan TTV]     C --&gt; D[Pengecekan kecocokan data]     D --&gt; E[Pemeriksaan TTV]     E --&gt; F[Konseling kespro]     F --&gt; G[Skrining TT &amp; lakukan imunisasi TD]     G --&gt; H[Tidak ada kontraindikasi]     H --&gt; I[Rujuk internal ke lab]     I --&gt; J[Pengecekan goldar, GDS, HIV, HBsAg, VDRL]     J --&gt; K[Kembali ke KIA &amp; tidak memerlukan konsultasi]     K --&gt; L[Pemberian sertifikat CATIN]     </pre> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menerima rekam medis pasien.</li> <li>2. Petugas memanggil nama calon pengantin yang tertulis di rekam medis.</li> <li>3. Petugas mencocokkan data calon pengantin yang tertera di rekam medis, jika cocok lakukan anamnesis dan jika tidak cocok melakukan cross-check ke bagian pendaftaran.</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan TTV.</li> <li>5. Petugas melakukan konseling kespro.</li> <li>6. Petugas melakukan skrining TT dan melakukan imunisasi TD; jika tidak ada kontraindikasi kepada calon pengantin wanita.</li> <li>7. Petugas melakukan rujukan internal ke bagian laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan tes kehamilan/tes urine serta pemeriksaan Gol.Darah, Darah Rutin, Gula Darah Sewaktu, HIV, HBsAg, VDRL pada Pasangan calon pengantin.</li> <li>8. Pasien kembali ke Poli KIA setelah mendapatkan hasil pemeriksaan laboratorium.</li> </ol>

		<p>9. Petugas menentukan apakah calon pengantin memerlukan konsultasi lebih lanjut/rujukan.</p> <p>10. Petugas memberikan Sertifikat Calon Pengantin setel.</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	Waktu Pelayanan Konseling 30 - 45 Menit.
4	Biaya/Tarif	BPJS/KIS = Gratis Umum : Rp. 2000,-
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pelayanan konsultasi</p> <p>2. Pelayanan imunisasi</p>
6	Penanganan, Pengaduan, Saran Dan Masukan	<p>1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran.</p> <p>2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial :</p> <p>a. Website : <a href="https://pkmkemirimuka.depok.go.id/">https://pkmkemirimuka.depok.go.id/</a></p> <p>b. Facebook : puskesmas_kemirimuka</p> <p>c. Instagram: puskesmas_kemirimuka</p> <p>d. Whatsapp : 085697320632</p> <p>e. Email : <a href="mailto:puskesmas.kemirimuka@gmail.com">puskesmas.kemirimuka@gmail.com</a></p> <p>3. Hotline Puskesmas : 085697320632</p> <p>4. LAPOR : <a href="http://www.lapor.go.id">www.lapor.go.id</a></p>
<b>PENGELOLAAN PELAYANAN</b>		
7	Dasar Hukum	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.</p> <p>4. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pedoman Umum dan Penetapan Tarif Pelayanan Puskesmas Pada Dinas Kesehatan Kota Depok.</p>
8	Sarana Dan Prasaran	<p>1. Ruang KIA</p> <p>2. Kit Layanan Imunisasi</p> <p>3. Kit Anafilaktik Syok</p>
9	Kompetensi Pelaksana	1. D3 Kebidanan, memiliki SIP
10	Pengawasan Internal	<p>1. Kepala Puskesmas</p> <p>2. Tim Mutu</p> <p>3. Tim Audit Internal</p>
11	Jumlah Pelaksana	1. Bidan Pelaksana memiliki SIP dan STR
12	Jaminan Pelayanan	Didukung dengan sarana prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan minimal dan tenaga yang berkompeten di bidangnya.
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Sesuai dengan Pedoman Perbaikan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP).



14	Evaluasi Kinerja Dan Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kotak Saran/Pengaduan</li><li>2. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)</li><li>3. Survey Kepuasan Masyarakat</li><li>4. Audit Internal</li><li>5. Rapat Tinjauan Manajemen Mutu</li></ol>
----	--------------------------------	--

### 3. Standar Pelayanan Gizi

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>PENYAMPAIAN PELAYANAN</b>		
1	Persyaratan Pelayanan	1. KTP/ Kartu BPJS/ Kartu KIS 2. Pasien di Rujuk dari Poli dalam gedung (Rujukan internal)
2	Sistem, mekanisme dan prosedur	1. Penanganan Masalah Gizi <pre>           graph TD             A[Anak Datang sendiri Dirujuk dari MTBS/non MTBS Laporan Pelacakan Masyarakat] --&gt; B[Gizi Buruk dengan komplikasi]             A --&gt; C[Gizi Buruk tanpa komplikasi]             A --&gt; D[Gizi Kurang Penyakit]             A --&gt; E[Gizi Kurang dengan Penyakit Ringan]                          F[Pelayanan Kesehatan Periksa klinis dan antropometri Berat Badan Tinggi Badan] --&gt; B             F --&gt; C             F --&gt; D             F --&gt; E                          B --&gt; G[RAWAT INAP Persiapan 10 langkah dan 5 kondisi tata laksana gizi buruk]             C --&gt; H[Raw at Jalan]             D --&gt; I[RAWAT INAP Obat Penyakit Penambahan Energi dan Protein]             E --&gt; J[RAWAT JALAN Obat Penyakit]                          G --&gt; K[PULANG]             H --&gt; K             I --&gt; K             J --&gt; L[Rumah Tangga]                          K --&gt; M[PUSKESMAS]             M --&gt; N[POSYANDU atau Pemulihan Gizi Berbasis]           </pre>

3	Jangka Waktu Pelayanan	15-30 menit
4	Biaya/tarif	Gratis
5	Produk Pelayanan	Konseling gizi
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran.</li> <li>2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Website : <a href="https://pkmkemirimuka.depok.go.id/">https://pkmkemirimuka.depok.go.id/</a></li> <li>b. Facebook : puskesmas_kemirimuka</li> <li>c. Instagram: puskesmas_kemirimuka</li> <li>d. Whatsapp : 085697320632</li> <li>e. Email : <a href="mailto:puskesmas.kemirimuka@gmail.com">puskesmas.kemirimuka@gmail.com</a></li> </ol> </li> <li>3. Hotline Puskesmas : 085697320632</li> <li>4. LAPOR : <a href="http://www.lapor.go.id">www.lapor.go.id</a></li> </ol>
<b>PENGELOLAAN PELAYANAN</b>		
1	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>3. PP nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif</li> <li>4. Permenkes nomor 155 tahun 2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita</li> <li>5. Permenkes nomor 26 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi</li> <li>6. Permenkes no 39 tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya</li> <li>7. Permenkes nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat</li> <li>8. Permenkes nomor 25 tahun 2014 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Anak</li> <li>9. Permenkes nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang</li> <li>10. Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>11. Permenkes nomor 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil</li> <li>12. Permenkes nomor 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan</li> <li>13. Permenkes nomor 21 tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas</li> <li>14. Permenkes nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga</li> <li>15. Permenkes nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota</li> <li>16. Permenkes nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi</li> <li>17. Permenkes no 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia</li> <li>18. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1995/Menkes/SK/VII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi</li> </ol>

2	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat Peraga Cara Menyusui yang Benar (Boneka dan fantom payudara)</li> <li>2. Alat Permainan Edukatif (APE)</li> <li>3. Buku Penuntun/Pedoman Konseling Gizi</li> <li>4. <i>Food Model</i></li> <li>5. <i>Skinfold Caliper</i></li> <li>6. Model Isi Piringku</li> <li>7. Pengukur Tinggi Badan</li> <li>8. Timbangan Berat Badan Digital dengan Ketelitian 100 gram</li> <li>9. Timbangan injak digital</li> <li>10. Alat ukur panjang badan bayi</li> <li>11. Pita LILA</li> <li>12. Leaflet</li> </ol>
9	Kompetensi pelaksana	Minimal DIII Gizi memiliki SIP dan STR
10	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Tim Audit internal puskesmas</li> </ol>
11	Jumlah pelaksana	1 (satu) orang
12	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Layanan konsultasi diberikan sesuai jadwal yang sudah ditentukan;</li> <li>2. Konsultasi diberikan oleh petugas Gizi;</li> <li>3. Materi dipersiapkan sesuai permasalahan yang ingin dikonsultasikan dengan cepat, tepat, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan.</li> </ol>
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan;</li> <li>2. Petugas yang memberikan konsultasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung;</li> <li>3. Keselamatan pengguna layanan konsultasi menjadi tanggungjawab pihak Puskesmas</li> </ol>
14	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>Evaluasi kinerja dapat dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian kinerja puskesmas 1 tahun sekali</li> <li>2. Lokakarya mini bulanan tingkat puskesmas 1 bulan sekali</li> <li>3. Rapat Tinjauan Manajemen 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi dan penilaian dari Kepala Puskesmas melalui form SKP 1 tahun sekali</li> <li>5. Survei Kepuasan Masyarakat 6 bulan sekali</li> </ol>

#### 4. Standar Pelayanan Pemeriksaan Lansia

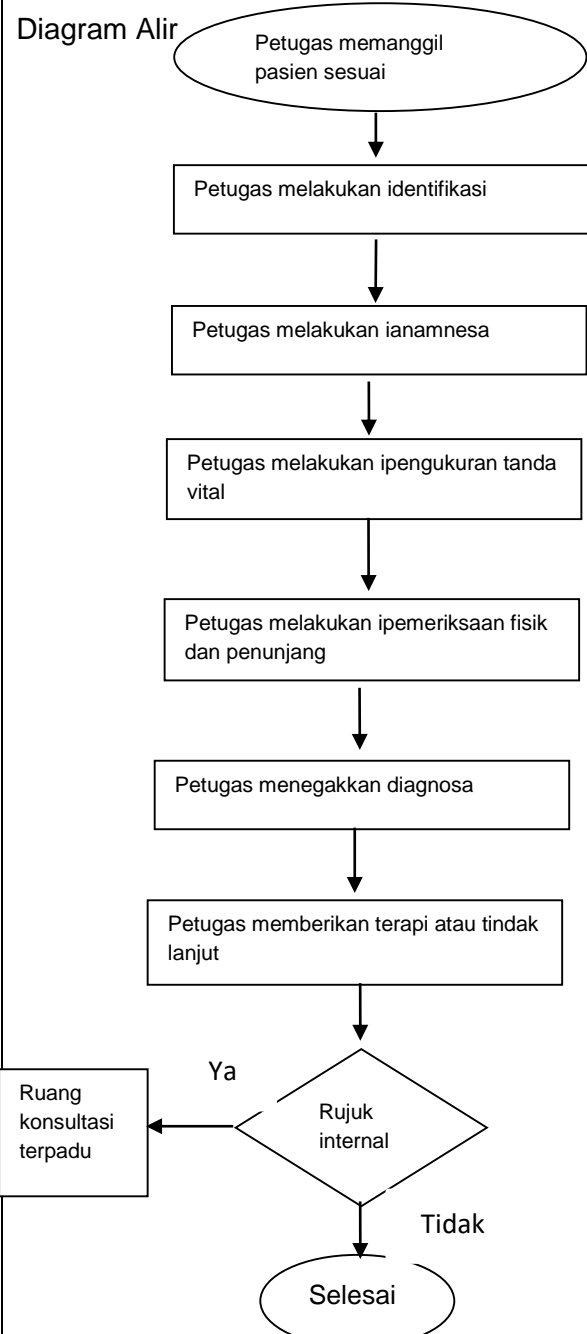
NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>PENYAMPAIAN PELAYANAN</b>		
1	Persyaratan Pelayanan	1. Setiap pasien berusia 60 (enam puluh ) tahun atau lebih yang datang ke puskesmas 2. KTP/ Kartu BPJS/ Kartu KIS
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>Alur Pelayanan Pasien Lanjut Usia</p> <pre>           graph TD             RS[Rumah Sakit] --&gt; Rujuk[Rujuk]             Rujuk --&gt; Konseling[Konseling]             Konseling --&gt; P1[Pemeriksaan TD, BB, TB dan lingkaran perut]             P1 --&gt; P2[Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) Masalah Kesehatan]             P2 --&gt; P3[Pemeriksaan Laboratorium]             P3 --&gt; P4[Apotek]             P4 --&gt; P5[Pasien Pulang]           </pre>
3	Jangka Waktu Pelayanan	10 s.d. 20 menit
4	Biaya/tarif	1. BPJS/ KIS : Gratis 2. Berdasarkan perwal no 61 tahun 2016
5	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Lansia

6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran.</li> <li>2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Website : <a href="https://pkmkemirimuka.depok.go.id/">https://pkmkemirimuka.depok.go.id/</a></li> <li>b. Facebook : puskesmas_kemirimuka</li> <li>c. Instagram: puskesmas_kemirimuka</li> <li>d. Whatsapp : 085697320632</li> <li>e. Email : <a href="mailto:puskesmas.kemirimuka@gmail.com">puskesmas.kemirimuka@gmail.com</a></li> </ol> </li> <li>3. Hotline Puskesmas : 085697320632</li> <li>4. LAPOR : <a href="http://www.lapor.go.id">www.lapor.go.id</a></li> </ol>
---	---	--

**PENGELOLAAN PELAYANAN**

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Timbangan</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Thermometer</li> <li>5. Alat Test Darah Portable/ rapid diagnostic test (Hb, Gula darah, Asam Urat, Kolesterol)</li> <li>6. Penlight</li> <li>7. Alat ukur tinggi badan ( microtoise)</li> <li>8. Alat ukur lingkaran pinggang (metline)</li> <li>9. Meja, kursi dan tempat tidur periksa</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. DIII/DIV Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh tim Mutu lalu dilaporkan ke Kepala Puskesmas</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan SOP)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## 5. Standar Pelayanan Kesehatan Anak

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>PENYAMPAIAN PELAYANAN</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien berusia 1-5 tahun 2. Kartu BPJS/ Kartu KIS
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai antrian 2. Petugas memastikan identifikasi pasien sesuai dengan rekam medic 3. Petugas melakukan anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran tanda vital 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan penunjan 6. Petugas menegakkan diagnosa 7. Petugas memberikan terapi atau tindak lanjut 8. Petugas memberikan rujukan internal ke ruang konsultasi terpadu jika diperlukan  Diagram Alir  <pre> graph TD     A([Petugas memanggil pasien sesuai]) --&gt; B[Petugas melakukan identifikasi]     B --&gt; C[Petugas melakukan ianamnesa]     C --&gt; D[Petugas melakukan ipengukuran tanda vital]     D --&gt; E[Petugas melakukan ipemeriksaan fisik dan penunjang]     E --&gt; F[Petugas menegakkan diagnosa]     F --&gt; G[Petugas memberikan terapi atau tindak lanjut]     G --&gt; H{Rujuk internal}     H -- Ya --&gt; I[Ruang konsultasi terpadu]     H -- Tidak --&gt; J([Selesai])           </pre>

3	Jangka Waktu Penyelesaian	10-15 menit
4	Biaya/Tarif	Gratis
5	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Kesehatan Anak
6	Penanganan, Pengaduan, Masukan dan Saran	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran.</li> <li>2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Website : <a href="https://pkmkemirimuka.depok.go.id/">https://pkmkemirimuka.depok.go.id/</a></li> <li>b. Facebook : puskesmas_kemirimuka</li> <li>c. Instagram: puskesmas_kemirimuka</li> <li>d. Whatsapp : 085697320632</li> <li>e. Email : <a href="mailto:puskesmas.kemirimuka@gmail.com">puskesmas.kemirimuka@gmail.com</a></li> </ol> </li> <li>3. Hotline Puskesmas : 085697320632</li> <li>4. LAPOR : <a href="http://www.lapor.go.id">www.lapor.go.id</a></li> </ol>

#### **PENGELOLAAN PELAYANAN**

1	Dasar Hukum	Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pemeriksaan Anak</li> <li>2. Ruang tunggu</li> <li>3. Alat Medis Pendukung : Timbangan Stetoskop Otoskop Termometer Penlight</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum yang memiliki SIP
		Bidan yang memiliki SIP dan sudah pelatihan kesehatan anak
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh tim Mutu lalu dilaporkan ke Kepala Puskesmas</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	2 (dua) Petugas
6	Jaminan Pelayanan	Didukung dengan sarana prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan minimal dan tenaga yang berkompeten di bidangnya
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riwayat Medik pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Monitoring dan Evaluasi melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen





