

1. Standar Pelayanan Program Surveilans

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1.	Persyaratan Pelayanan	Petugas melakukan kegiatan pemantauan secara terus menerus terhadap masalah kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas, meningkatkan kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB / wabah dan dampaknya, melakukan Penyelidikan Epidemiologi dan investigasi penanggulangan KLB/Wabah serta desiminasi informasi dan data kesehatan kepada pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan kesehatan.
2.	Sistem , Mekanisme , dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data diperoleh dengan dua cara yaitu surveilans aktif dan surveilans pasif. <ol style="list-style-type: none"> a. Surveilans aktif di dilakukan dengan cara kunjungan petugas surveilans ke unit sumber data. b. Surveilans pasif dilakukan melalui laporan rutin yang dikirimkan ke Puskesmas atau hasil kunjungan pasien di Puskesmas. 2. Pencatatan dan Pengolahan data <ol style="list-style-type: none"> a. Laporan mingguan (W2) <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Entry data mingguan wabah ke format W2 (SKDR) 2. Pencatatan laporan mingguan dilaksanakan setiap hari senin pagi. 3. Data kasus yang dicatat hanya kasus baru (kunjungan baru) yang potensial wabah. b. Pencatatan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP-LB1) <ol style="list-style-type: none"> 1. Dibuat rutin setiap bulan dengan menggunakan formulir STP Puskesmas baik ada kasus atau Nihil. 2. Pencatatan lengkap sesuai dengan variable yang telah ada pada format STP. 3. Pelaporan <ol style="list-style-type: none"> a. Laporan mingguan (W2) Data / laporan mingguan W2 / SKDR dikirim ke Dinas Kesehatan Kota setiap hari Senin s/d Selasa mulai Pukul 00.00 WIB s/d 23.59 WIB via WA dengan kode atau Format pengiriman yang sudah ditentukan. b. Klarifikasi Alert kasus potensial KLB Laporan W2 melalui SKDR wajib diverifikasi oleh Puskesmas sesuai dengan hasil pengamatan kasus dilapangan dan dilaporkan tertulis lewat softcopy untuk diklarifikasi pada SKDR oleh Dinas Kesehatan Kota paling lambat setiap Hari Kamis Setiap Minggunya c. Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP-LB1) Laporan dikirim ke Dinas Kesehatan Kota sebelum tanggal 10 bulan berikutnya via WA atau email softcopy. 4. Umpan balik / penyebaran informasi <ol style="list-style-type: none"> a. Umpan balik tertulis atau supervisi pada sumber data/ pelapor / penanggungjawab

		<p>Kelurahan jika ada peningkatan kasus pada wilayah kerjanya untuk tindak lanjut kasus</p> <p>b. Menginformasikan ke lintas program ; terkait jika ada tren peningkatan kasus guna pengambilan keputusan terkait program</p> <p>c. Melaporkan kepada Kepala Puskesmas terkait hasil pengolahan data tersebut.</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai Kasus
4.	Biaya / Tarif	Gratis
5.	Produk Pelayanan	Pemeriksaan Sampel, Hasil Penyelidikan Epidemiologi, Pengobatan dan Isolasi
6.	Penanganan Pengaduan , Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> a. Website : puskesmasratujaya.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Ratu Jaya c. Instagram : puskesmasratujaya d. Whatsapp : 0812 1806 3463 e. Email : puskesmasratujaya@gmail.com 3. LAPOR : www.lapor.go.id
PENGELOLAAN PELAYANAN		
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang No 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20,Tambahan Lembaran Negara Nomor 2374) 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara tahun 1992 Nomor 100,Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273) 3. Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 468/Menkes-Kesos/SK/V/2001 tentang Kebijakan dan Strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah, Tata cara Penyampaian Lapornya dan Tata cara Penanggulangan Seperlunya.
2	Sarana , Psarana dan/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer dan perlengkapannya 2. Komunikasi (telepon, faksimili dan SSB) 3. Referensi surveilans epidemiologi, penelitian dan kajian kesehatan 4. Pedoman pelaksanaan surveilans epidemiologi dan program aplikasi komputer 5. Formulir perekaman data surveilans epidemiologi sesuai dengan pedoman 6. Peralatan pelaksanaan surveilans epidemiologi di Puskesmas dan Rumah Sakit 7. Sarana transportasi
3	Kompetensi Pelaksana	S1. Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi
4	Pengawas Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	2 Petugas Surveilans

6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat,aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keselamatan sasaran dengan melakukan identifikasi resiko terhadap segala kemungkinan yang dapat terjadi pada saat pelaksanaan kegiatan. Upaya pencegahan resiko terhadap sasaran harus dilakukan untuk tiap-tiap kegiatan yang akan dilaksanakan. 2. Keselamatan petugas surveilans perlu melakukan proteksi terhadap resiko penularan penyakit menular,resiko terkontaminasi bahan kimia.
8	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian Kinerja Puskesmas 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini bulanan puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali. 3. Evaluasi Berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan.

2. Standar Pelayanan Program Imunisasi COVID 19

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya KTP atau Kartu Keluarga 2. 1 bulan pasca sakit ringan atau 3 bulan pasca sakit sedang/berat
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mempersilakan penerima vaksin untuk cuci tangan 2. Petugas mempersilakan penerima vaksin duduk di kursi tunggu yang telah disediakan dan mengisi identitas (NIK, nama, umur, alamat, jenis vaksin sebelumnya) pada lembar skrining 3. Petugas pendaftaran / verifikasi di meja 1 memanggil sasaran penerima vaksin sesuai dengan nomor urutan kedatangan 4. Petugas pendaftaran/ verifikasi di meja 1 memastikan sasaran menunjukkan nomor tiket elektronik/ <i>e- ticket</i> dan atau KTP atau Kartu Keluarga untuk dilakukan verifikasi sesuai dengan tanggal vaksinasi yang telah ditentukan, dan untuk melakukan pencarian riwayat <i>e-tiket</i> berdasarkan NIK 5. Petugas pendaftaran/ verifikasi di meja 1 melakukan verifikasi data dengan menggunakan aplikasi <i>p-care</i> (pada komputer/ laptop/ HP) atau secara manual dengan menggunakan daftar data sasaran yang diperoleh melalui <i>p-care</i> vaksinasi 6. Petugas kesehatan/ skrining di meja 2 melakukan anamnesa untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta (komorbid) serta melakukan pemeriksaan fisik sederhana. Pemeriksaan meliputi suhu tubuh, tekanan darah dan lain-lain. 7. Petugas kesehatan/ skrining di meja 2 tidak melanjutkan tahap berikan–vaksinasi Covid-19 pada sasaran yang tidak memenuhi syarat memiliki riwayat konfirmasi Covid-19 < 1 bulan bagi sakit ringan, < 3 bulan bagi sakit sedang/berat, usia di bawah < 6 tahun, usia kehamilan < 12 minggu, dan beberapa kondisi atau komorbid yang telah disebutkan dalam format skrining (pindah jadi nomor 8) 8. Petugas kesehatan/ skrining di meja 2 langsung menginput hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik ke dalam lembar skrining. Hasil skrining dicatat di dalam format skrining (pindah jadi nomor 7) 9. Petugas kesehatan/ skrining di meja 2 akan mengeluarkan rekomendasi hasil skrining berdasarkan data yang dimasukkan ke dalam aplikasi, berupa sasaran divaksinasi (lanjut), ditunda atau tidak diberikan. 10. Petugas vaksinator di meja 3 mempersilakan sasaran duduk dalam posisi nyaman di kursi yang telah disediakan. Petugas vaksinator di meja 3 menuliskan nama vaksin dan nomor batch vaksin pada lembar skrining.

		<p>11. Petugas vaksinator di meja 3 memberikan vaksinasi secara intra muscular, tegak lurus, tidak melakukan aspirasi, dan sesuai prinsip penyuntikan aman</p> <p>12. Petugas vaksinator di meja 3 meminta dan mengarahkan sasaran untuk ke meja</p> <p>13. Petugas pencatatan di meja 4 mempersilakan penerima vaksin untuk menunggu selama 15 menit di ruang observasi.</p> <p>14. Petugas pencatatan di meja 4 memasukkan data hasil vaksinasi yaitu keterangan vaksin dan update nomor batch vaksin yang diterima masing-masing sasaran ke dalam aplikasi p-care vaksinasi</p> <p>15. Petugas pencatatan di meja 4 dapat menginput kartu vaksinasi manual atau mencetak kartu vaksinasi elektronik melalui aplikasi p-care vaksinasi</p> <hr/> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[Meja 1 Pendaftaran Dan Verifikasi Data] --> B[Meja 2 Skrining Anamnesa Pemeriksaan fisik sederhana] B --> C[Meja 3 Pemberian Vaksin] C --> D[Meja 4 Pencatatan dan observasi Petugas mempersilakan sasaran untuk menunggu 30 menit (antisipasi apabila ada KIPI) Sasaran diberikan kartu vaksinasi Edukasi pencegahan Covid 19] </pre> </div>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	40 menit
4	Biaya/ tarif	Pendanaan pelaksanaan vaksinasi program dibebankan pada APBN dan APBD berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19)
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Imunisasi Vaksin Covid-19
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 : puskesmasratujaya.depok.go.id</p> <p>b. Facebook : Puskesmas Ratu Jaya</p> <p>c. Instagram : puskesmasratujaya</p>

		<p>d. Whatsapp : 0812 1806 3463</p> <p>e. Email : puskesmasratujaya@gmail.com</p> <p>5. LAPOR : www.lapor.go.id</p>
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 01.07/ MENKES/ 413/ 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Peraturan Presiden No.99 tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi <i>Corona Virus Disease</i> (COVID-19) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/9860/2020 tanggal 3 Desember 2020 tentang Penerapan Jenis Vaksin untuk Pelayanan Vaksinasi <i>Corona Virus Disesase</i> (COVID-19) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi <i>Corona Virus Disease</i> (COVID-19).
8	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> Ruang Imunisasi atau ruang yang memadai bila vaksinasi masal Alat Medis Pendukung (sputum, <i>alcohol swab</i>, syok anafilaktik kit) Alat Pelindung Diri (<i>gown</i>, masker, <i>handscoon</i>, <i>head cap</i>, <i>face shield</i>) Ruang Tunggu Ruang Observasi Gudang Vaksin Rantai Dingin Vaksin Covid-19
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Dokter Umum yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya DIII Kebidanan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya DIII Perawat yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok Kepala UPTD Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : 2 orang</p> <p>Perawat : 1 orang</p> <p>Bidan : 3 orang</p> <p>Petugas pendaftaran : 2 orang</p> <p>Petugas pencatat : 2 orang</p>
12	Jaminan Pelayanan	Didukung dengan sarana prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan minimal dan tenaga yang berkompeten di bidangnya
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat Vaksin yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)

14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Penilaian Kinerja Puskesmas2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan4. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali
----	----------------------------	---