1. **Standar Pelayanan Pemeriksaan TB**

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	1. KTP/ Kartu BPJS/ Kartu KIS 2. Rujukan internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terduga TBC Anak 1. Petugas menentukaan sasaran 2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan,berat badan,tensi,nafas dan suhu) 3. Petugas melakukam anamnesa. 4. Petugas melakukan rujukan jika pasien tersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum (dahak) 5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06 6. Petugas menyarankan pemeriksaan mantoux atau rontgen thorax dan menilai skoring TBC anak bila pemeriksaan sputum tidak di dapatkan 7. Petugas melakukan rujukan pada pelayanan TBC bila a. Skoring TBC > 6 atau b. Mantoux positif atau c. Kontak TBC positif b. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terduga TBC 1. Petugas menentukaan sasaran 2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan,berat badan,tensi,nafas dan suhu) 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan rujukan jika pasien tersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum(dahak) 5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06 c. Prosedur Penatalaksanaan Pengobatan TBC 1. Petugas menggunakan APD 2. Petugas memberikan konseling sebelum memulai pengobatan 3. Petugas memberikan pengobatan sesuai katagori a. OAT kategori 1 untuk pasien TBC baru b. OAT Kategori dosis harian untuk pasien dengan riwayat pengobatan TBC sebelumnya/Kambuh. c. Rujuk fasilitas TBC Resisten Obat untuk pasien dengan hasil sputum Rifampisin resisten pada pasien terduga TBC Resisten Obat/RO d. Pengulangan tes dahak bila hasil sputum indeterminate atau Rifampisin resisten pada pasien bukan terduga TBC RO e. Antibiotik spectrum luas selama 2 minggu untuk terduga TBC dengan hasil negatif rujukan jika pasien tersebut terduga TBC dengan hasil negative

		f. Pemeriksaan rontgen thorax untuk terduga TBC dengan hasil dahak negative dan telah diberikan antibiotic spectrum luas 4. Petugas melakukan pencatatan Pada TBC 01,TBC 02 dan TBC 03 5. Petugas menyarankan pasien untuk kontrol sesuai dengan kartu TBC 02 6. Petugas melakukan input data pasien ke dalam Sistem Pelaporan Tuberkulosis (SITB)
3	Jangka Waktu Pelayanan	15 – 30 menit
4	Biaya/tarif	1. Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok No 61 tahun 2016 2. Peraturan Walikota Depok No 49 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pembebasan Retribusi Pelayanan Penunjang Medik Laboratorium Penyakit HIV AIDS dan TBC di Puskesmas
5	Produk Pelayanan	Jenis pelayanan TBC yang diberikan, meliputi : 1. Pengobatan sesuai kategori 2. Rujuk fasilitas TBC RO 3. Pemeriksaan tes dahak 4. Rujuk pemeriksaan rontgen thorax
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 : pkmcilangkap.depok.go.id b. Facebook :UPF Puskesmas Cilangkap c. Instagram :pkm_cilangkapdpk d. Twitter :pkm_cilangkap e. Whatsapp : 085892171275 f. Email :pkmcilangkap@yahoo.co.id 3. Hotline Puskesmas : 021 87926148 4. LAPOR : www.lapor.go.id

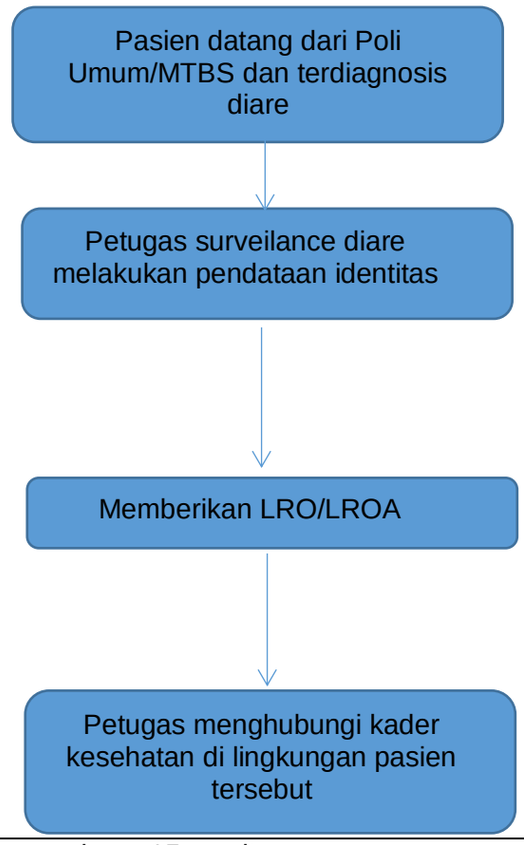
2. Standar Pelayanan VCT/IMS

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	Rujukan Internal dari Poli Umum dan Lainnya Petugas dan Pasien mematuhi protocol kesehatan yang berlaku di Puskesmas . Tersedia Lembar Konseling TEST Tersedia reagen Pemeriksaan HIV dan IMS
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Petugas menggunakan APD sesuat standar, melakukan screening dan pemeriksaan fisik pada pasien sesuai protokol kesehatan di Puskesmas . Melakukan Konseling pra Test dan Merujuk pasien ke laboratorium untuk pemeriksaan HIV dan IMS. Petugas membaca hasil tes laboratorium dan melakukan pasca test konseling terhadap pasien. Bila hasil HIV negatif dan hasil IMS Positif diberikan terapi di Puskesmas. Bila HIV Positif langsung di Rujuk ke Faskes Tingkat Lanjut dengan Perawatan Dukungan Pengobatan (PDP).
3	Jangka Waktu Pelayanan	15 -60 menit
4	Biaya/tarif	1. Perwal No 49 Tahun 2014 2. Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok No 61 tahun 2016
5	Produk Pelayanan	Konseling Test dan Pelayanan VCT / IMS
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	5. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 6. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : a. Website : pkmcilangkap.depok.go.id b. Facebook :UPF Puskesmas Cilangkap c. Instagram :pkm_cilangkapdpk d. Twitter :pkm_cilangkap e. Whatsapp : 085892171275 f. Email :pkmcilangkap@yahoo.co.id 7. Hotline Puskesmas : 021 87926148 8. LAPOR : www.lapor.go.id

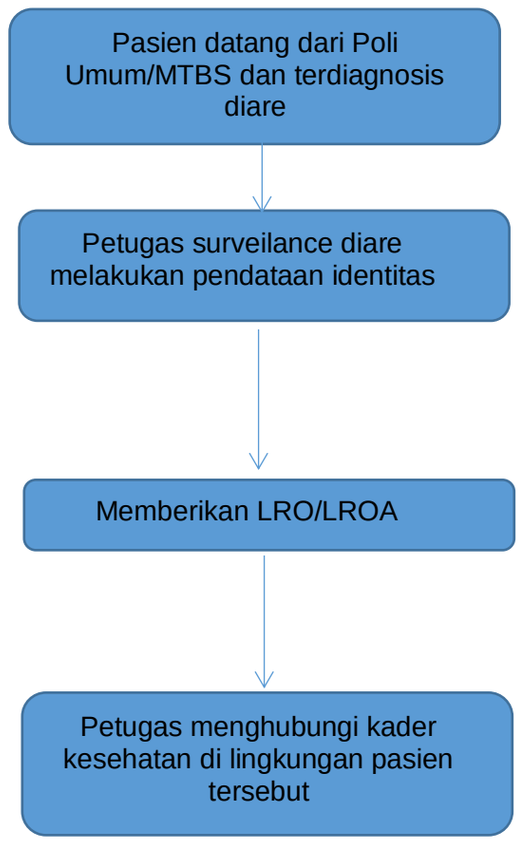
3. Standar Pelayanan Program HIV

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan Luar Gedung: 1. Komunitas Populasi Kunci sasaran/resiko HIV & IMS (LSL, WBP, Pengguna narkoba suntik,Waria dll) 2. Ibu Hamil 3. Pasien TB Paru 4. Sasaran mematuhi protocol kesehatan yang berlaku di Puskesmas Cimanggis. Pelayanan Dalam Gedung: 1. Tersedia Rekam Medis pasien 2. Rujukan internal dari poli umum dan poli lain 3. Petugas dan pasien mematutuhi protokol kesehatan yang berlaku di Puskesmas Cimanggis
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memakai APD sesuai standar melakukan konseling terhadap sasaran yang telah melaksanakan protokol kesehatan(memakai masker,cuci tangan , jaga jarak). 2. Melakukan Konseling pra test Merujuk pasien ke laboratorium untuk pemeriksaan HIV dan IMS. 3. Petugas membaca hasil tes laboratorium dan melakukan konseling Pasca test terhadap pasien. Bila hasil HIV negatif dan hasil IMS Positif diberikan terapi di Puskesmas. 4. Bila HIV Positif di Rujuk ke Puskesmas Poli VCT untuk mendapat rujukan ke PDP (Perawatan Dukungan Pengobatan
3	Jangka Waktu Pelayanan	15 -60 menit
4	Biaya/tarif	1. Perwal No 49 Tahun 2014 2. Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok No 61 tahun 2016
5	Produk Pelayanan	Pelayanan VCT HIV / IMS
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 : pkmcilangkap.depok.go.id b. Facebook :UPF Puskesmas Cilangkap c. Instagram :pkm_cilangkapdpk d. Twitter :pkm_cilangkap e. Whatsapp : 085892171275 f. Email :pkmcilangkap@yahoo.co.id 9. Hotline Puskesmas : 021 87926148 10. LAPOR : www.lapor.go.id

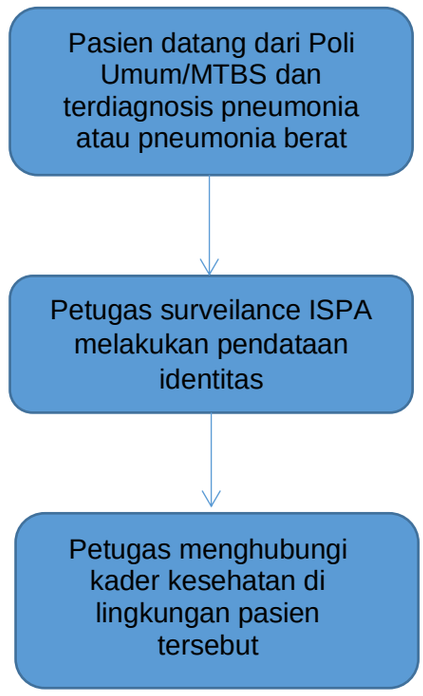
4. Standar Pelayanan Program Penyakit Kusta

NO	KOMPONEN	URAIAN
Penyampaian Pesan		
1	Persyaratan Pelayanan	Rujukan Internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Dalam gedung : 1. Pasien datang dari Poli Umum/MTBS dan terdiagnosis diare 2. Petugas surveilance diare melakukan pendataan identitas 3. Memberikan LRO/LROA 4. Petugas menghubungi kader kesehatan di lingkungan pasien tersebut 
3	Jangka Waktu Pelayanan	Dalam gedung: 15 menit
4	Biaya/tarif	Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok No 61 tahun 2016
5	Produk Pelayanan	Kunjungan rumah
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 : pkmcilangkap.depok.go.id b. Facebook :UPF Puskesmas Cilangkap c. Instagram :pkm_cilangkapdpk d. Twitter :pkm_cilangkap e. Whatsapp : 085892171275 f. Email :pkmcilangkap@yahoo.co.id 3. Hotline Puskesmas : 021 87926148 4. LAPOR : www.lapor.go.id

5. Standar Pelayanan Program Penyakit DIARE

NO	KOMPONEN	URAIAN
Penyampaian Pesan		
1	Persyaratan Pelayanan	Rujukan Internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Dalam gedung : 5. Pasien datang dari Poli Umum/MTBS dan terdiagnosis diare 6. Petugas surveilance diare melakukan pendataan identitas 7. Memberikan LRO/LROA 8. Petugas menghubungi kader kesehatan di lingkungan pasien tersebut 
3	Jangka Waktu Pelayanan	Dalam gedung: 15 menit
4	Biaya/tarif	Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok No 61 tahun 2016
5	Produk Pelayanan	Kunjungan rumah
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 : pkmcilangkap.depok.go.id b. Facebook :UPF Puskesmas Cilangkap c. Instagram :pkm_cilangkapdpk d. Twitter :pkm_cilangkap e. Whatsapp : 085892171275 f. Email :pkmcilangkap@yahoo.co.id 3. Hotline Puskesmas : 021 87926148 4. LAPOR : www.lapor.go.id

6. Standar Pelayanan Program Penyakit ISPA

NO	KOMPONEN	URAIAN
Penyampaian Pelayanan		
1	Persyaratan Pelayanan	Kartu BPJS/ KK/KTP Rujukan Internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Dalam gedung : 1. Pasien datang dari Poli Umum/MTBS dan terdiagnosis pneumonia atau pneumonia berat 2. Petugas surveilance ISPA melakukan pendataan identitas 3. Petugas menghubungi kader kesehatan di lingkungan pasien tersebut 
3	Jangka Waktu Pelayanan	Dalam gedung : 15 menit Luar gedung: 15 menit
4	Biaya/tarif	Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok No 61 tahun 2016
5	Produk Pelayanan	Kunjungan rumah
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 : pkmcilangkap.depok.go.id b. Facebook :UPF Puskesmas Cilangkap c. Instagram :pkm_cilangkapdpk d. Twitter :pkm_cilangkap e. Whatsapp : 085892171275 f. Email :pkmcilangkap@yahoo.co.id 11. Hotline Puskesmas : 021 87926148 12. LAPOR : www.lapor.go.id