

STANDAR PELAYANAN KB

SERVICE DELIVERY		
No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di TPP 2. Ada rekam medis/status/buku KIA 3. Rekam medis/status & Buku KIA telah masuk di ruang pelayanan
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan alat di ruangan 2. Pemanggilan pasien sesuai status dan nomor urut antrian 3. Pemeriksaan / tindakan terhadap pasien antara lain: <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnesa b. Pemeriksaan fisik c. Diagnosa d. Tindakan pelayanan KB (suntik 3 bulan, bongkar/pasang IUD/Implan, pil, dan kondom) e. Penentuan terapi dengan menulis resep f. Pembuatan surat rujukan (bila harus dirujuk) 4. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada akseptor 5. Memberikan konseling mengenai jenis alat kontrasepsi yang diinginkan 6. Mempersilakan pasien mengambil obat atau ke rumah sakit bila dirujuk
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin – Kamis : 08.00 WIB – selesai 2. Jumat : 08.00 WIB – selesai 3. Sabtu : 08.00 WIB – selesai <p>Setiap pasien membutuhkan waktu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan tanpa tindakan : 10 – 15 menit 2. Pelayanan dengan tindakan : 20 – 30 menit 3. Pelayanan konseling : 10 – 15 menit
4.	Biaya / Tarif	<p>Membayar biaya pelayanan / tindakan sesuai Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2012 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan Medik Non Operatif: Rp15.000 (lima belas ribu rupiah) – Injeksi KB 2. Tindakan Medik Operatif Sedang: Rp50.000 (lima puluh ribu rupiah), yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Pemasangan implan dan/atau pencabutan implan b. Pemasangan dan/atau pencabutan IUD
5.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan medis

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Resep 3. Surat rujukan bila harus dirujuk 4. Surat keterangan dokter bila diperlukan 5. KIE (konseling)
6.	<p>Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana Pelayanan Pengaduan, Saran dan Masukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Langsung: <p>Petugas di UPTD Puskesmas Candirejo Jl. Raya Sarangan Desa Candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan Kode Pos 63319</p> b. Tidak langsung: <ol style="list-style-type: none"> 1) Email: candirejo.pusk@gmail.com 2) Instagram: puskesmascandirejo 3) Telepon: (0351) 892584 4) Whatsapp: 0813-3176-5947 5) Kotak Saran/Kotak Pengaduan di Puskesmas 2. Penanganan pengaduan melalui media tersebut diatas akan ditindaklanjuti oleh tim pengaduan dengan tahapan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas mencatat masukan / saran pada buku register pengaduan b. Tim Pengaduan melakukan klarifikasi ke bagian yang mendapat aduan c. Tim Pengaduan melakukan rapat penanganan aduan d. Tim Pengaduan melaporkan hasil masukan / aduan serta rencana penyelesaian kepada Kepala Puskesmas e. Kepala Puskesmas melakukan tindak lanjut apabila masalah tersebut bersifat internal Puskesmas, baik menyangkut program maupun personal f. Kepala Puskesmas melakukan konsultasi tertulis dengan Dinas Kesehatan apabila keluhan melibatkan lintas sektor g. Tim Pengaduan menyampaikan hasil penanganan aduan kepada pelanggan dalam waktu secepat mungkin selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kerja h. Petugas mencatat hasil tindak lanjut pada buku register 3. Penyelesaian pengaduan sesuai dengan kondisi dan permasalahan yang ada

MANUFACTURING		
No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum
2.	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja dan kursi petugas 2. Tempat tidur ginekologi 3. Seperangkat peralatan medis tindakan / pelayanan KB 4. Lemari penyimpanan alat / bahan medis 5. Wastafel, PAM, dan Tissue 6. Alat tulis 7. Bendel surat rujukan umum, JKN/KIS, dan Jamkesda/SKTM 8. Bendel surat keterangan dokter (sakit) 9. Tempat sampah medis dan non medis 10. Satu set komputer lengkap
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung jawab dan pelaksana layanan KB memiliki pendidikan minimal D-III Kebidanan 2. Bidan yang mampu menyampaikan informasi secara lengkap, terbuka, bertanggung jawab serta santun 3. Bidan yang mampu mengoperasikan komputer
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan berjenjang oleh Penanggung Jawab UKP dan Kepala Puskesmas 2. Dilakukan secara berkelanjutan
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 (satu) orang Bidan dengan kompetensi pelatihan CTU
6.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberi pelayanan poli KB merupakan tenaga yang berkompeten dan memberikan pelayanan yang memuaskan (kecepatan, ketepatan, kenyamanan dan kesembuhan) 2. Waktu layanan 10–30 menit 3. Kepuasan pelanggan
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terjadinya kesalahan dalam memeriksa dan memberi pengobatan 2. Pengurangan terjadinya risiko infeksi di Puskesmas dengan 6 langkah cuci tangan dan penggunaan APD
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secara berkala dilaporkan melalui laporan kinerja UKP Puskesmas 2. Evaluasi melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)