

B. STANDAR PELAYANAN BERSALIN

NO.	KOMPONEN	URAIAN															
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien c. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah d. SK Kepala UPTD Puskesmas Ketapang Nomor 006/SK/425.102.4/2024 Tentang Jenis-Jenis dan Jadwal Pelayanan di UPTD Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo e. SK Kepala UPTD Puskesmas Ketapang Nomor 008/SK/425.102.4/2023 Tentang Hak dan Kewajiban Pasien, Sasaran Program dan Pemberi Layanan															
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Kartu Identitas : KTP/KK/KIA bagi pasien baru (mampu menunjukkan NIK) b. Kartu berobat bagi pasien yang telah terdaftar c. Kartu BPJS /KIS/Pendalungan bagi peserta penjaminan Kesehatan d. Buku KIA e. Surat Rujukan															
3.	Prosedur	a. Menerima pasien bersalin dengan indikasi inpartu atau rujukan internal dari ruang pelayanan rawat jalan b. Petugas pelayanan rawat jalan melakukan serah terima kepada petugas rawat inap bersalin c. Petugas memeriksa kelengkapan dokumen d. Petugas memberikan terapi dan tindak lanjut sesuai indikasi e. Pasien dipulangkan atau dirujuk sesuai indikasi															
4.	Jangka waktu penyelesaian	Minimal 6 jam setelah persalinan pada ibu bersalin															
5.	Biaya/ tariff	<table border="1" data-bbox="831 1798 1629 2131"> <thead> <tr> <th data-bbox="831 1798 940 1869">NO.</th> <th data-bbox="940 1798 1451 1869">JENIS PELAYANAN</th> <th data-bbox="1451 1798 1629 1869">TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="831 1869 940 1923">1</td> <td data-bbox="940 1869 1451 1923">Persalinan Normal</td> <td data-bbox="1451 1869 1629 1923">800.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="831 1923 940 1976">2</td> <td data-bbox="940 1923 1451 1976">Persalinan dengan komplikasi</td> <td data-bbox="1451 1923 1629 1976">975.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="831 1976 940 2030">3</td> <td data-bbox="940 1976 1451 2030">Pemasangan tampon vagina / uterus</td> <td data-bbox="1451 1976 1629 2030">108.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="831 2030 940 2131">4</td> <td data-bbox="940 2030 1451 2131">Perawatan bayi baru lahir dengan komplikasi</td> <td data-bbox="1451 2030 1629 2131">129.000</td> </tr> </tbody> </table>	NO.	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)	1	Persalinan Normal	800.000	2	Persalinan dengan komplikasi	975.000	3	Pemasangan tampon vagina / uterus	108.000	4	Perawatan bayi baru lahir dengan komplikasi	129.000
NO.	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)															
1	Persalinan Normal	800.000															
2	Persalinan dengan komplikasi	975.000															
3	Pemasangan tampon vagina / uterus	108.000															
4	Perawatan bayi baru lahir dengan komplikasi	129.000															

		<table border="1"> <tr> <td>5</td> <td>Perawatan nifas dengan komplikasi</td> <td>328.000</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Pemeriksaan VT</td> <td>19.000</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Tindakan manual plasenta</td> <td>108.000</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Pelayanan USG</td> <td>84.000</td> </tr> </table>	5	Perawatan nifas dengan komplikasi	328.000	6	Pemeriksaan VT	19.000	7	Tindakan manual plasenta	108.000	8	Pelayanan USG	84.000
5	Perawatan nifas dengan komplikasi	328.000												
6	Pemeriksaan VT	19.000												
7	Tindakan manual plasenta	108.000												
8	Pelayanan USG	84.000												
6.	Produk	Pelayanan persalinan normal												
7.	Pengelolaan Pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Langsung secara lisan di Ruang Pengaduan b. Bagian informasi / Front office c. Melalui kotak saran dan pengaduan d. Call Center dan Pesan teks Whatsapp : 081234532029 e. Email Center : puskesmas.ketapang.probolinggo@gmail.com f. Media sosial : <ul style="list-style-type: none"> 1) Instagram : @puskesmasketapang_kotaprob 2) Facebook : UPTD Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo 3) Youtube : UPTD Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo 4) Website : https://pkmketapang.probolinggokota.go.id 												
8.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter Umum : 2 orang b. Bidan : 5 orang 												
9.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)												
10.	Sarana Prasarana	<ul style="list-style-type: none"> a. Meja kursi b. Bed ginek c. Alat Kesehatan (Tensimeter, stetoskop, partus set, heating set) d. Bahan Kesehatan Habis Pakai e. ATK f. Komputer dan jaringan internet g. Ruang tunggu 												
11.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter umum b. Klasifikasi pendidikan bidan minimal D-III Kebidanan 												
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Laporan bulanan b. Miniloka Karya Bulanan 												
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Terdapat Sasaran Keselamatan Pasien 												

		b. Terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) di setiap tindakan yang diberikan kepada pasien
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Penilaian Kinerja Puskesmas