

PELAYANAN IVA DAN KRIOTERAPY

Persyaratan Pelayanan Pemeriksaan Iva di antaranya :

1. FC KTP 1 lembar
2. FC KK
3. FC kartu BPJS
4. Kartu Berobat

SISTEM, MEKANISME & PROSEDUR PEMERIKSAAN IVA

Prosedur Pemeriksaan IVA (Inspekulo Visual Asetat) :

1. Klien mendaftarkan diri ke loket pendaftaran
2. Petugas pendaftaran mengarahkan klien ke ruang Poli KB & kespro
3. Petugas mengidentifikasi klien dgn menanyakan nama, tggal lahir, atau alamat dan mencocokkan dgn rekam medis klien
4. Petugas melakukan anamnesa kpd klien



SAMBUNGAN

5. Petugas melakukan pemeriksaan TTV (TD, Nadi, Pernapasan & suhu) ibu, BB & TB
6. Petugas Melakukan Informed consent
7. Petugas menjlaskn prosedur & maksud tindakan
8. Petugas mempersiapkan alat2 yg di gunakan & mendekatkan ke meja tindakan
9. Petugas menyarankan klien untk mengosongkan kandung kemih
10. Petugas menggunakan APD yg sesuai, & mencuci tangan lalu menggunakan sarung tangan steril

SAMBUNGAN

11. Petugas menyarankan kpd ibu melepaskan celana & berbaring dgn posisi litotomi
12. Nyalakan lampu sorot, arahkan ke vagina ibu
13. Lakukan Vulva hygiene
14. Lakukan inspeksi daerah genitalia eksterna
15. Palpasi daerah kelenjar skene & bartolini, Amati adanya nyeri / duh
16. Pasang speculum / cocor bebek
17. Lakukan pemeriksaan inspekulo, amati serviks dan periksa adanya keputihan, servicitis, tumor, kista naboti atau luka pada serviks
18. Menggunakan kapas swab membersihkan cairan, darah atau mukosa dari serviks
19. Mencelupkan swab bersih ke dalam larutan asetat lalu mengoleskan pd serviks
20. Menunggu minimal 1 menit agar asam asetat terserap dan tampak perubahan warna putih (Acetowhite change)
21. Petugas menilai & mencari dgn teliti hasil dari pemeriksaan tsb
22. Petugas mengeeluarkan speculum scra perlahan
23. Petugas merendam smua pralatan dlm larutan clorin 0,5 %
24. Buang smua BHP pd tmpt yg di sediakan
25. Petugas melepaskan hanscoon
26. Petugas mncuci tngan dgn sabun di bwh air mngakir & keringkan
27. Petugas mnyampaikan hsil pmeriksaan, jika negative mnganjurkan ibu untk skrinning IVA ulang 1 thun lagi namun jika hsil positive maka membahas langkah - langkah slanjutnya dgn tndkn Cryoterapi atau ibu menginginkn rujukan
28. Petugas mencatat hasil pd kartu rekam medis klien
29. Petugas mengarahkan klien ke apotek & ke kasir untk melakukan pembayaran bila klien umum

BIAYA /TARIF

- Pelayanan ini tidak berbiaya bagi peserta BPJS
- Bagi Klien Umum di kenakan biaya Rp 25.000 Berdasarkan Perda Kabupaten Pulau Taliabu No. 05 Tahun 2019 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan

JANGKA WAKTU PENYELESAIAN DLM PEL. PEMERIKSAAN IVA

- Kurang lebih 20 menit

PRODUK PELAYANAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKULO VISUAL ASETAT)

- ◉ Prosedur penanganan pengaduan di laksanakan sbb :
 1. Pihak Pengadu menyampaikan pengaduan terkait penyelenggaraan pelayanan yang di berikan secara langsung atau secara tidak langsung kepada pejabat pengelola pengaduan pada puskesmas Bobong
 2. Pengaduan dapat di lakukan melalui :
 - a. Tatap muka langsung kepada pejabat pengelola pengaduan di Puskesmas Bobong
 - b. Tertulis disampaikan ke kotak pengaduan yang disediakan Puskesmas Bobong.

- c. Melalui surat di alamatkan ke Puskesmas Bobong Jln. Hi. Zainal Mus, Desa Bobong, Kode Pos 97794
- d. Facebook : Puskesmas Bobong
- e. Email : *Email: pkmbobong2004@gmail.com*
- f. Website resmi Puskesmas Bobong : *<https://puskesmasbobong.com/>*

3. Pejabat Pengelola Pengaduan

- 1. Asna,S.Kep.,Ns
NIP.198807022015022002
KTU Puskesmas Bobong
- 2. dr.Prima Yanuar Ovari
NIP.198601252017052001
Ketua UKP
Julfaisal Panggola,S.Kep.,Ns
NIP. 199407102020121012
Ketua UKM
- 3. Dewiati,A.Md.Keb
NIP. 198812282011012003
Ketua Mutu

3. TIM PENELAAH/PENJAWAB ADUAN, TERDIRI ATAS :

1. dr. Rudianto Tari
2. Sitti Safrida,A.Md.Kep
3. Vilnawati,A.Md.Keb
4. Normaida,A.Md.Keb
5. Apt.Yulianti,S.Farm
6. Muhammad Asiram,S.Kep.,Ns
7. Firdhayani,SKM
8. Wiwin Winarsih,SKM
9. Irmawati Azis,S.Kep.,Ns
10. Saharia,A.Md.Keb
11. Triyuni Andika,A.Md.Kep
12. Rahmiyanti,A.Md.Kep
13. Atria Ningsi,A.Md.Kep
14. Fingki Advis,A.Md.Kep

4. FORMAT BUKU/LEMBARAN PENGADUAN

Format Buku/Lembaran Pengaduan

Nomor	:	
Tanggal Pengaduan	:	
Nama Pelapor	:	
Nomor Telpon/Hp	:	
Alamat	:	
Email	:	
Pekerjaan	:	
Tanggal Kejadian	:	
Mekanisme Pengaduan	:	
Isi Pengaduan	:	
Nama Terlapor	:	
NIP	:	
Nama Ruangan Pelayanan	:	
Jabatan	:	

FORMAT BUKU/LEMBARAN PENGADUAN

Hasil Penelahaan	:	
Tindak Lanjut	:	

KEPALA PUSKESMAS BOBONG

Anriyanti,Amd.Kep
NIP.198618012010012005

5. UNSUR PENGADUAN YANG HARUS DI PENUHI ANTARA LAIN

1. Identitas Pelapor/Pengadu jelas
2. Informasi pengaduan yang disampaikan valid dan jelas

6. Tata Cara Penanganan Pengaduan :

- ◉ Semua pengaduan diterima oleh pejabat pengelola pengaduan.
- ◉ Pejabat pengelola pengaduan mencatat pengaduan baik yang melalui tatap muka langsung, tertulis maupun melalui media elektronik/media sosial dalam buku pengaduan dan mendistribusikan aduan kepada Tim penelaah/penjawab aduan.
- ◉ Pejabat pengelola pengaduan berkoordinasi dengan Tim Penelaah/Penjawab pengaduan dan membuat jadwal pertemuan/pembahasan (jika diperlukan).
- ◉ Pejabat pengelola pengaduan menyampaikan hasil/jawaban atas aduan kepada pengadu dan/atau pihak terkait.
- ◉ Pejabat Pengelola Pengaduan mendokumentasikan, menyusun laporan dan statistik pengelolaan pengaduan kepada pimpinan dan mempublikasikan statistik/rekapitulasi pengaduan pada papan pengumuman/ informasi setiap bulannya.

VISI DAN MISI PUSKESMAS BOBONG

A. VISI

Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan

B. MISI

- ✓ Mendorong Kemampuan hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja puskesmas
- ✓ Mewujudkan mutu Pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan

**MOTTO “ MELAYANI SEPENUH HATI,
KESEMBUHAN ANDA ADALAH
KEPUASAN KAMI “**

**TATA NILAI
“ BOBONG “**

Bersih : Bersih hati dlm memberikan pelayanan

Optimis : Optimis dalam bekerja

Bermutu : Bermutu dan berkompeten dlm pelayanan

Objek : Objektif dlm Bertindak

Niat : Niat yg ikhlas dlm menolong Pasien

Giat : Giat mewujudkan Visi dan Misi Puskesmas

SK KEPALA PUSKESMAS



**PEMERINTAH KABUPATEN PULAU TALIABU
PUSKESMAS BOBONG
KECAMATAN TALIABU BARAT**



Jln. Hi. Zainal Mus, Desa Bobong, Kode Pos 97794

Email: pkmbobong2004@gmail.com

KEPUTUSAN

KEPALA PUSKESMAS BOBONG

NOMOR : SK/018/AKD/PKM-BBG/2022

TENTANG

KEBIJAKAN PELAYANAN KLINIS DAN PENGELOLAAN PENGADUAN PELAYANAN KLINIS KEPALA PUSKESMAS BOBONG

Menimbang : a. bahwa pelayanan klinis Puskesmas dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien ;
b. bahwa pelayanan klinis Puskesmas perlu memperhatikan mutu dan keselamatan pasien ;
c. bahwa untuk menjamin pelayanan klinis dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien, bermutu, dan memperhatikan keselamatan pasien, maka perlu disusun kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Bobong.

- d. bahwa untuk meningkatkan pelayanan klinis dibutuhkan rekam medis yang akurat tentang identifikasi pasien.
- e. bahwa untuk kepuasan pelanggan dibutuhkan pelayanan yang bermutu.
- f. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan dibutuhkan informasi dari dokter
- g. bahwa penanganan kasus-kasus gawat darurat dan beresiko tinggi perlu diidentifikasi, baik bagi petugas maupun pasien yang lain yang perlu diperhatikan.
- h. bahwa untuk menjamin pelayanan klinis yang optimal dan kesinambungan pelayanan perlu ditetapkan tentang pengkajian awal, terapi lanjutan, tim, sampai kebijakan mengenai penanggung jawab pemulangan pasien.
- i. Bahwa pelayanan klinis Puskesmas dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- j. Bahwa pelayanan klinis puskesmas perlu memperhatikan mutu dan keselamatan pasien.

- k. Bahwa tim asuhan gizi merupakan tim fungsional yang mengkoordinasikan penyelenggaraan asuhan gizi mulai perencanaan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.
- l. Bahwa tim asuhan gizi bertugas menyelenggarakan pelayanan gizi paripurna kepada pasien terutama yang membutuhkan terapi gizi.
- m. Bahwa rujukan merupakan kesinambungan terapi pengobatan lebih lanjut yang tidak bias dilaksanakan dipuskesmas dan harus dirujuk ke fasilitas yang tinggi.
- n. Bahwa untuk meningkatkan pengetahuan pasien dibutuhkan informasi yang memadai mengenai kesehatan, lingkungan dan pengobatan alternatif.
- o. Bahwa untuk meningkatkan pelayanan klinis dibutuhkan anastesi untuk pembedahan dan persetujuan tindakan (informed consent).
- p. Bahwa dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas serta berpedoman pada standar pelayanan maka perlu disusun pengelolaan pengaduan.
- q. Bahwa untuk mencapai maksud tersebut perlu di susun suatu mekanisme pengelolaan pengaduan dengan mengedepankan asas mudah, responsip, akuntabel dan berkesinambungan.

Mengingat	a.	Undang- undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 tentang kesehatan, (Lembsaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 No 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No 5063)
	b.	Undang-undang Republik Indonesia no.44 tahun 2009 tentang Rumah sakit.
	c.	Undang-undang no. 29 tentang praktek kedokteran.
	d.	Keputusan Menteri Kesehatan No.1105 tentang Pedoman penanganan medis korban masal akibat bencana kimia.
	e.	Keputusan Menteri Kesehatan No.1653 tentang pedoman penanganan bidang kesehatan.
	f.	Keputusan Menteri Kesehatan No.406 tahun 2009 tentang kesehatan jiwa komunitas. Panduan Nasional Keselamatan Pasien (patient safety) 2008
	g.	Pedoman kerja perawat UGD di Rumah sakit tahun1999-1
	h.	Permenkes no 9 -2005 perubahan penggolongan psikotropika
	i.	Peraturan menteri kesehatan 36 tentang FRAUD dalam JAMKES Pada SJSN
	j.	Permenkes no 28 tentang pedoman pelaksanaan program JKN
	k.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia no. 1691 tahun 2011 tentang keselamatan pasien.
	l.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia no.269 tahun 2008 tentang penyampaian informasi.

- m. Bahwa rujukan merupakan kesinambungan terapi pengobatan lebih lanjut yang tidak bias dilaksanakan dipuskesmas dan harus dirujuk ke fasilitas yang tinggi.
- n. Bahwa untuk meningkatkan pengetahuan pasien dibutuhkan informasi yang memadai mengenai kesehatan, lingkungan dan pengobatan alternatif.
- o. Bahwa untuk meningkatkan pelayanan klinis dibutuhkan anastesi untuk pembedahan dan persetujuan tindakan (informed consent).
- p. Bahwa dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas serta berpedoman pada standar pelayanan maka perlu disusun pengelolaan pengaduan.
- q. Bahwa untuk mencapai maksud tersebut perlu di susun suatu mekanisme pengelolaan pengaduan dengan mengedepankan asas mudah, responsip, akuntabel dan berkesinambungan.

Mengingat :	a.	Undang- undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 tentang kesehatan, (Lembssaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 No 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No 5063)
	b.	Undang-undang Republik Indonesia no.44 tahun 2009 tentang Rumah sakit.
	c.	Undang-undang no. 29 tentang praktek kedokteran.
	d.	Keputusan Menteri Kesehatan No.1105 tentang Pedoman penanganan medis korban masal akibat bencana kimia.
	e.	Keputusan Menteri Kesehatan No.1653 tentang pedoman penanganan bidang kesehatan.
	f.	Keputusan Menteri Kesehatan No.406 tahun 2009 tentang kesehatan jiwa komunitas. Panduan Nasional Keselamatan Pasien (patient safety) 2008
	g.	Pedoman kerja perawat UGD di Rumah sakit tahun1999-1
	h.	Permenkes no 9 -2005 perubahan penggolongan psikotropika
	i.	Peraturan menteri kesehatan 36 tentang FRAUD dalam JAMKES Pada SJSN
	j.	Permenkes no 28 tentang pedoman pelaksanaan program JKN
	k.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia no. 1691 tahun 2011 tentang keselamatan pasien.
	l.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia no.269 tahun 2008 tentang penyampaian informasi.

	m.	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.53 tahun 2014 tentang pelayan kesehatan neonatal esensial.
	n.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia no.585 tahun 2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas.
	o.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia no.35 tahun 2012 tentang pedoman identifikasi factor resiko kesehatan.
	p.	Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pelayanan keperawatan gawat darurat dirumah sakit tahun 2005.
	q.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 tahun 201 ? tentang Puskesmas;
	r.	Peraturan Manteri Kesehatan Republik Indonesia No 46 tahun 2011 tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
	s	Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik (lembaran negara republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, tambahan lembaran negara republik Indonesia Nomor 5038).

Memutuskan

MENETAPKAN		KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TENTANG KEBIJAKAN PELAYANAN KLINIS DAN PENGELOLAAN PENGADUAN PELAYANAN KLINIS DI PUSKESMAS BOBONG
Kesatu	:	Kebijakan pelayanan klinis di Puskesmas Bobong sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan surat ini
Kedua	:	Pengelolaan pengaduan pelayanan klinis di Puskesmas Meliputi : a. Prosedur pengelolaan pengaduan b. Pejabat pengelola pengaduan c. Tim penelaah/penjawab aduan d. Unsur pengaduan yang harus dipenuhi e. Tata cara penanganan pengaduan f. Alur penanganan pengaduan g. Format buku pengaduan
Ketiga	:	Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan di adakan perbaikan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan : Di Bobong

Pada Tanggal : 9 Mei 2022

KEPALA PUSKESMAS BOBONG

Anriyanti,Amd.Kep
NIP.198618012010012005

t.

Undang-undang nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan lembaran negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah di ubah beberapa kali dan terakhir dengan undang-undang nomor 9 tahun 2015 tentang perubahan kedua undang-undang nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679).

u. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang pelaksanaan Undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan Publik (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, tambahan lembaran negara Republik Indonesia Nomor 5357).



KOTAK SARAN



MAKLUMAT PEL. PEMERIKSAAN IVA

1. Dasar Hukum
 - a. Perda Kab.Pulau Taliabu No 05 Tahun 2019 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan
 - b. PMK No 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan
 - c. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2018 Tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
 - d. Peraturan menteri kesehatan RI No 43 tahun 2019 Tentang pusat kesehatan masyarakat

PENGAKUAN DARI LEMBAGA LAIN DAPAT BERUPA SERTIFIKAT ATAU HAL LAINNYA.

