



2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;
8. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 2 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 9 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 70);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 73);

11. Peraturan Bupati Bantul Nomor 109 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BANTUL II TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS DI UPTD PUSKESMAS BANTUL II.

KESATU Standar Pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sebagaimana tercantum Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini

KEDUA Ruang lingkup Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU meliputi :

1. Layanan pendaftaran
2. Layanan Pemeriksaan Umum (BP UMUM)
3. Layanan Rujukan ( BP Umum )
4. Layanan Tindakan (BP Umum )
5. Layanan Infeksius Batuk (BP Umum)
6. Layanan ANC Terpadu (KIA)
7. Layanan KB ( KIA )
8. Layanan Imunisasi ( KIA )
9. Layanan MTBS (KIA)
- 10.Layanan Caten (KIA)
- 11.Layanan Pemeriksaan Gigi
- 12.Layanan Fisioterapi
- 13.Layanan Farmasi/Apotek/Obat
- 14.Layanan Laboratorium
- 15.Layanan Konsultasi Psikolog
- 16.Layanan Konsultasi Gizi
- 17.Layanan Konsultasi Sanitasi.

KETIGA Standar Pelayanan (SP) Publik pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul meliputi ruang lingkup pelayanan: a. Jasa, dan b. Administratif.

KEEMPAT Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Bantul  
Pada tanggal : 24 Agustus 2023  
KEPALA UPTD PUSKESMAS BANTUL II



dr. SYARIFATUN MARDLIYAH  
Pembina, IV/a  
NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
Tanggal : 24 Agustus 2023  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
Nomor Urut : 01

### STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Identitas (KTP/ KK)</li> <li>2. Kartu BPJS (apabila ada)</li> <li>3. Berkas lain yang dibutuhkan</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pendaftaran sesuai dengan urutan. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Apabila nomor yang dipanggil tidak ada, petugas memanggil ulang 3 kali.</li> <li>b. Apabila pada panggilan ke-3 pasien tetap tidak datang, maka petugas pendaftaran melanjutkan pemanggilan nomor antrian berikutnya.</li> </ol> </li> <li>2. Petugas pendaftaran menyapa pasien dengan senyum, salam, sapa, sopan dan santun.</li> <li>3. Petugas mempersilahkan pasien duduk di kursi loket pendaftaran.</li> <li>4. Petugas meminta formulir <i>screening</i> dari petugas di loket <i>screening</i>, nomor antrian, kartu berobat, kartu identitas pasien (KTP/ KK) dan/ atau kartu jaminan kesehatan bila diperlukan.</li> <li>5. Petugas menanyakan poli yang dituju/ pemeriksaan yang dibutuhkan pasien.</li> <li>6. Petugas mendaftarkan pasien di sistem informasi puskesmas.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Petugas mencetak nomor antrian pasien, dan membuat kuitansi jika pasien umum (tidak mempunyai jaminan kesehatan) sesuai peraturan bupati yang berlaku.</li> <li>8. Petugas memberikan informasi persetujuan umum pelayanan Kesehatan pasien (<i>General Consent</i>) kepada pasien baru.</li> <li>9. Petugas membuat dan memberikan kartu berobat pasien baru.</li> <li>10. Petugas mengembalikan kartu identitas pasien serta kartu jaminan kesehatan bila ada.</li> <li>11. Petugas memberikan nomor antrian poli kepada pasien.</li> <li>12. Petugas menanyakan apakah ada hal lain yang ingin ditanyakan.</li> <li>13. Petugas mempersilahkan pasien untuk menunggu di depan ruang pemeriksaan sesuai unit yang dituju.</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Baru : 5 menit</li> <li>2. Pasien Lama : 10 menit</li> </ol>
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4</li> </ol>

		Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Pendaftaran dan Rekam Medis
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 07.30 – 11.00 WIB</p> <p>Jumat – Sabtu : 07.30 – 10.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer</li> <li>2. Jaringan Internet</li> <li>3. <i>Printer</i></li> <li>4. <i>Printer Thermal</i></li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>5. <i>Roll Thermal</i></li> <li>6. Nomor Antrian Poli</li> <li>7. Bolpen</li> <li>8. Staples</li> <li>9. Kertas HVS</li> <li>10. Pengeras Suara</li> <li>11. Buku Kendali</li> <li>12. Formulir <i>General Consent</i></li> <li>13. Leaflet Hak dan Kewajiban Pasien</li> <li>14. Display Antrian.</li> </ul>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Perekam Medis dengan SIP dan STR aktif</li> <li>2. Pengadministrasi umum (SMA).</li> </ul>
11.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas.</li> </ul>
12.	Jumlah Pelaksana	3 Orang di Unit Pendaftaran
13.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional"</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ul>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya.
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> </ul>



		<ol style="list-style-type: none"><li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li><li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li><li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li><li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li></ol>
--	--	--

  
KEPALA UPTD  
PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
Pembina,IV/a  
NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 02

**STANDAR PELAYANAN POLI UMUM DAN LANSIA**

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya rekam medis elektronik pasien
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat/Bidan memanggil pasien sesuai urutan di lembar antrian pasien</li> <li>2. Perawat/Bidan memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis elektronik</li> <li>3. Perawat melakukan anamnesa dan melakukan pengukuran vital sign sebagai kajian awal</li> <li>4. Dokter melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur dan menentukan diagnose sebagai kajian lanjut</li> <li>5. Dokter memberikan terapi atau tindak lanjut yang sesuai</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang</li> </ol>

		<p>Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</p> <p>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi Dokter</li> <li>2. Pemeriksaan Medis</li> <li>3. Tindakan Medis</li> <li>4. Surat Rujukan</li> <li>5. Surat Keterangan Kesehatan</li> <li>6. Surat Keterangan Buta Warna.</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II.</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien umum dan lansia</li> <li>2. Peralatan medis pendukung (stetoskop, tensimeter, thermometer, timbangan, senter, otoskop, dan lain sebagainya)</li> <li>3. Komputer dan jaringannya</li> <li>4. Pengeras suara</li> <li>5. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki Surat Ijin Praktek</li> <li>2. Perawat/ Bidan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum 2 orang</li> <li>2. Perawat/Bidan 2 orang</li> </ol>
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>

14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar kalibrasi dan sterilitas masing-masing alat</li> <li>3. Obat dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ol>
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 03

### STANDAR PELAYANAN RUJUKAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya rekam medis elektronik pasien
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat/Bidan memanggil pasien sesuai urutan di lembar antrian pasien</li> <li>2. Perawat/Bidan memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis elektronik</li> <li>3. Perawat melakukan anamnesa dan melakukan pengukuran vital sign sebagai kajian awal</li> <li>4. Dokter melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur dan menentukan diagnose sebagai kajian lanjut</li> <li>5. Dokter memberikan rujukan sesuai hasil kajian dan peraturan yang berlaku</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan</li> </ol>

		<p>dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</p> <p>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi Dokter</li> <li>2. Pemeriksaan Medis</li> <li>3. Surat Rujukan.</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat</li> </ol>

		Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien umum dan lansia</li> <li>2. Peralatan medis pendukung (stetoskop, tensimeter, thermometer, timbangan, senter, otoskop, dan lain sebagainya)</li> <li>3. Komputer, jaringannya, dan Printer</li> <li>4. Pengeras suara</li> <li>5. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki Surat Ijin Praktek</li> <li>2. Perawat/Bidan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum 1 orang</li> <li>2. Perawat/Bidan 1 orang</li> </ol>
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</li> </ol>

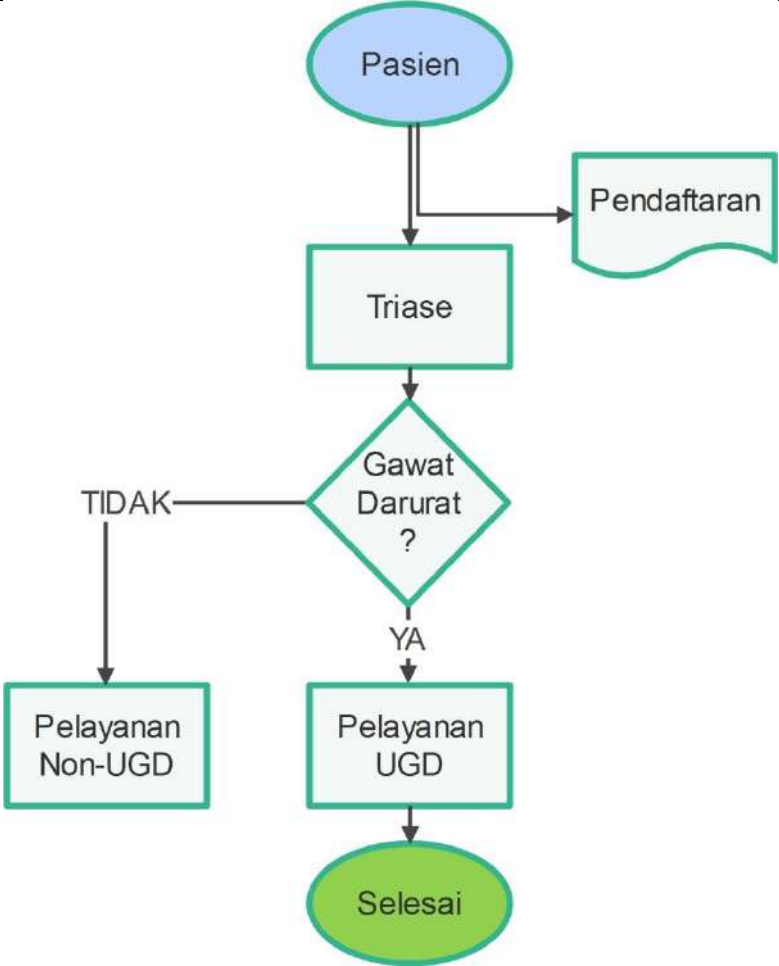


		3. Obat dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 04

**STANDAR RUANG TINDAKAN/ UGD**

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Memenuhi syarat kegawatdaruratan medis
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	 <pre> graph TD   Pasien([Pasien]) --&gt; Pendaftaran[Pendaftaran]   Pendaftaran --&gt; Triase[Triase]   Triase --&gt; Gawat{Gawat Darurat ?}   Gawat -- TIDAK --&gt; NonUGD[Pelayanan Non-UGD]   Gawat -- YA --&gt; UGD[Pelayanan UGD]   UGD --&gt; Selesai([Selesai])   </pre> <p>Keterangan bagan:          1. Pasien mengakses UGD.          2. Keluarga/pengantar pasien mendaftarkan pasien.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien menjalani pelayanan triase oleh petugas jaga UGD.</li> <li>4. Apabila merupakan kasus gawat darurat, pasien mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan secara paripurna sesuai dengan kompetensi puskesmas dan fasilitas.</li> <li>5. Apabila bukan merupakan kasus gawat darurat, pasien mendapatkan rujukan ke layanan medis rawat jalan (non-UGD) yang sesuai dengan keluhan pasien.</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai dengan kondisi kasus
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Penatalaksanaan kondisi kegawatdaruratan medis pada pasien sesuai dengan kompetensi puskesmas dan fasilitas.

6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id">pusk.bantul2@bantulkab.go.id</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 - 13.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<p>Sarana dan prasarana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unit Layanan Gawat Darurat</li> <li>2. Unit Pendaftaran Pasien</li> <li>3. Unit Rekam Medis</li> <li>4. Unit Farmasi</li> <li>5. Unit Ambulans</li> </ol>

		<p>6. Area Parkir</p> <p>Fasilitas pendukung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toilet</li> <li>2. Mushola</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki Surat Ijin Praktek</li> <li>2. Perawat/Bidan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minimal 1 (satu) orang dokter umum</li> <li>2. Minimal 2 (dua) orang perawat dan atau bidan</li> </ol>
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerahasiaan dan keamanan data serta privasi pasien</li> <li>2. Pelayanan dengan mengutamakan keselamatan pasien</li> <li>3. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</li> <li>4. Obat dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</li> </ol>

15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li><li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li><li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li><li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li><li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li></ol>
-----	----------------------------	--

  
KEPALA UPTD  
PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
Pembina, IV/a  
NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
Tanggal : 24 Agustus 2023  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
Nomor Urut : 05

### STANDAR PELAYANAN INFEKSIUS

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya rekam medis elektronik pasien
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas melakukan skrining pasien pendaftaran ke poli infeksius (pasien dengan demam, batuk, pilek, pengobatan TB, diare, dan yang mempunyai gejala penyakit infeksi)</li> <li>2. Perawat/Bidan memanggil pasien sesuai urutan di lembar antrian pasien</li> <li>3. Perawat/Bidan memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis elektronik</li> <li>4. Perawat/Bidan memastikan pasien memakai masker dan menjelaskan tentang etika batuk</li> <li>5. Perawat/Bidan melakukan anamnesa dan melakukan pengukuran vital sign sebagai kajian awal</li> <li>6. Dokter melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur (pemeriksaan fisik dan dirujuk ke laboratorium jika diperlukan) dan menentukan diagnosa sebagai kajian lanjut</li> <li>7. Dokter memberikan terapi</li> <li>8. Perawat/Bidan menyiapkan resep CITO yang kemudian disiapkan langsung oleh petugas farmasi</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus

4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi dokter</li> <li>2. Pemeriksaan medis</li> <li>3. Tindakan medis</li> <li>4. Surat rujukan</li> <li>5. Pelayanan TB</li> <li>6. Peresepan obat CITO</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram</li> </ol> <p>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></p>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :</b>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan khusus poli batuk</li> <li>2. Ruang pengambilan sampel dahak dan swab</li> <li>3. Peralatan medis pendukung (stetoskop, tensimeter, oksimetri, thermometer)</li> <li>4. Alat Pelindung Diri (APD)</li> <li>5. Ruang obat khusus poli infeksius</li> <li>6. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki Surat Ijin Praktek</li> <li>2. Perawat/Bidan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum 1 orang</li> <li>2. Perawat/Bidan 1 orang</li> </ol>
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto</li> </ol>

		<p>“Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri.”</p> <p>2. Budaya Kerja “SATRIYA” "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</p> <p>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</p>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<p>1. Informasi tentang rekam medis pasien djamin kerahasiaannya</p> <p>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</p>
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</p> <p>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</p> <p>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</p>

  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
Tanggal : 24 Agustus 2023  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
Nomor Urut : 06

### STANDAR PELAYANAN ANC TERPADU

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekam Medis pasien</li> <li>2. Buku KIA (Jika sudah punya).</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai kebutuhan</li> <li>6. Petugas melakukan rujukan internal ke bagian laboratorium, psikologi, gigi, gizi dan dr umum dan dilakukan USG</li> <li>7. Petugas melakukan rujukan eksternal sesuai kasus yang memerlukan tindak lanjut di faskes yang lebih lengkap</li> <li>8. Petugas melakukan dokumentasi di buku kia, rekam medis, register dan sipia</li> <li>9. Petugas memberikan konseling sesuai kebutuhan pasien</li> <li>10. Petugas memberikan resep ke pasien</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	±120 menit (sesuai nomor antrian)
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> </ol>

		<p>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</p> <p>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</p> <p>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan ANC Terpadu
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Media langsung atau tatap muka;</p> <p>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</p> <p>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</p> <p>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</p> <p>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram</p> <p>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></p> <p>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></p> <p>Instagram: Puskesmas Bantul II</p>
7.	Waktu Pelayanan	Senin & Rabu : 08.00 – 14.30 WIB
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b>		
8.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</p>

		<p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.</p> <p>5. Pedoman ANC Terpadu (Kemenkes RI Tahun 2020)</p>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<p>1. Ruang tunggu pasien</p> <p>2. Ruang pemeriksaan kehamilan, usg, gigi dan laboratorium</p> <p>3. Ruang konseling psikolog dan gizi</p> <p>4. ATK, kartu ibu</p> <p>5. Alat medis pendukung</p> <p>6. USG</p> <p>7. Alat pendukung konseling/ edukasi</p> <p>8. Register pasien</p> <p>9. Komputer</p>
10.	Kompetensi Pelaksana	Dokter umum, Bidan, Psikolog, Dokter gigi, Nutrisionis dan ATLM yang mempunyai STR, SIP aktif
11.	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</p>
12.	Jumlah Pelaksana	<p>3 orang bidan</p> <p>1 dokter umum,</p> <p>1 psikolog</p> <p>1 nutrisionis</p> <p>1 dokter gigi dan perawat gigi</p> <p>1 ATLM</p>

13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional"</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
**KEPALA UPTD**  
**PUSKESMAS BANTUL II**  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
Tanggal : 24 Agustus 2023  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
Nomor Urut : 07

### STANDAR PELAYANAN KB

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu KB</li> <li>2. Berkas Lain yang dibutuhkan</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai kebutuhan</li> <li>6. Petugas memberikan konseling sesuai kebutuhan pasien</li> <li>7. Petugas memberikan edukasi/pesan untuk kontrol ulang layanan kontrasepsi yang akan datang</li> <li>8. Petugas mencatat dibuku register KB dan memasukkan data pemeriksaan di rekam medis elektronik.</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan KB suntik 5 - 10 menit</li> <li>2. Pasien KB IUD 10 - 15 menit</li> <li>3. Pasien KB Implant 15 - 30 menit</li> <li>4. Pasien KB Pil 5 - 10 menit</li> <li>5. Pasien KB Kondom 5 -10 menit</li> </ol>
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan KB suntik</li> <li>2. IUD</li> <li>3. Implant</li> <li>4. Pil</li> <li>5. Kondom</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KB IUD dan Implant Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</li> <li>2. KB Suntik,Pil,Kondom Senin - Kamis : 08.00</li> </ol>



		<p>- 14.30 WIB</p> <p>3. KB Suntik,Pil,Kondom Jumat : 08.00 - 11.30 WIB</p> <p>4. KB Suntik,Pil,Kondom Sabtu : 08.00 - 13.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer</li> <li>2. Jaringan Internet</li> <li>3. Printer</li> <li>4. Bolpoint</li> <li>5. Register KB</li> <li>6. Inform Consent</li> <li>7. Kertas HVS</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	Bidan dengan STR dan SIP aktif
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	Pelaksana minimal 2 Bidan
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto</li> </ol>

		<p>“Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri.”</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Budaya Kerja “SATRIYA””Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	Informasi tentang KB, Keluhan dan Riwayat Penyakit pasien dijamin kerahasiannya
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatus Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
Tanggal : 24 Agustus 2023  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
Nomor Urut : 08

### STANDAR PELAYANAN IMUNISASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Buku KIA
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan fisik (BB,TB)</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai kebutuhan</li> <li>6. Petugas melakukan KIE kepada orang tua tentang imunisasi, kipi serta penangannya</li> <li>7. Petugas melakukan pemberian imunisasi setelah ditentukan jenis vaksinnnya</li> <li>8. Petugas memberikan resep ke pasien</li> <li>9. Petugas melakukan dokumentasi di buku kia, rekam medis, register, simundu dan asik</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Kurang lebih 10 menit (sesuai nomor antrian)
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun</li> </ol>

		<p>2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</p> <p>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</p> <p>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Imunisasi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Selasa : 08.00 – 14.30 WIB
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> </ol>

		3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang tunggu pasien</li> <li>2. Ruang pemeriksaan bayi (Ruang KIA)</li> <li>3. ATK, buku KIA</li> <li>4. Ruang Imunisasi</li> <li>5. Ruang Obat</li> <li>6. Komputer</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum</li> <li>2. Bidan</li> <li>3. Farmasi</li> <li>4. Kesling</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	<p>3 Bidan</p> <p>1 Dokter umum</p> <p>1 Farmasi</p> <p>1 Kesling</p>
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>

14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vaksin Lengkap</li> <li>2. BMHP disposibel</li> <li>3. Kit Anafilaktik imunisasi</li> </ol>
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
  
dr. Syarifatus Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 09

**STANDAR PELAYANAN POLI MTBS**

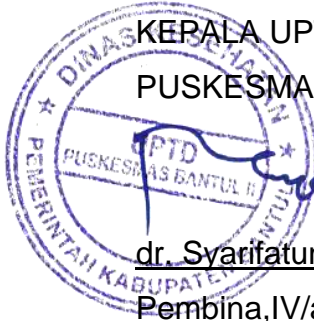
NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan : - Balita dibawah usia 5 tahun Datang membawa : buku KIA
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<pre>           graph TD             A[Balita dan pengantar diskriming dan cek suhu tubuh] --&gt; B[keluhan batuk/ pilek/ panas / diare / gatal / dimasukkan ke Poli MTBS]             B --&gt; C[Pengantar mendaftar di pendaftaran]             C --&gt; D[Balita diperiksa Bidan / Perawat di poli MTBS sesuai manajemen MTBS]             D --&gt; E[Balita dikonsultkan ke dokter apabila memerlukan pemeriksaan lebih lanjut / laboratorium]             E --&gt; F[Bidan / perawat mengambil hasil konsulan dari dokter]             F --&gt; G[Bidan / perawat memasukkan hasil konsultasi dan memasukkan data pasien di DGS]             G --&gt; H[Balita diberikan resep obat yang sesuai dengan keluhan di aplikasi DGS]             H --&gt; I[Pengantar mengambil obat dibagian Farmasi]             I --&gt; J[Pengantar dan Balita pulang.]           </pre>

3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan MTBS maksimal 15 menit</li> <li>2. Pemeriksaan MTBS dengan pemeriksaan laboratorium maksimal 60 menit</li> </ol>
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan MTBS
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>



7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> <li>4. Permenkes No 70 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Manajemen terpadu balita Sakit (MTBS)</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Skrining dan pengukur Suhu Tubuh</li> <li>2. Ruang tunggu</li> <li>3. Poli MTBS</li> <li>4. Laboratorium</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan dengan SIP</li> <li>2. Perawat dengan SIP</li> <li>3. Dokter dengan SIP</li> <li>4. Petugas laboratorium dengan SIP</li> <li>5. Petugas Apoteker / Asisten Apoteker dengan SIP</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung</li> <li>2. Sistem pengendalian internal dan keselamatan pasien.</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan 1</li> <li>2. Perawat 1</li> <li>3. Dokter 1</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Petugas Laboratorium 1</li> <li>5. Petugas Apoteker / Asisten Apoteker 1</li> </ul>
13.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional"</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ul>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Alat yang steril</li> <li>2. Obat</li> </ul>
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ul>


  
 KERALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a

NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 10

### STANDAR PELAYANAN CALON PENGANTIN TERPADU

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan	Pengguna layanan : Caten Datang dengan membawa : - Surat Pengantar permintaan TT Caten dari Desa
2.	Sistem, Mekanisme, Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasangan Caten diskriming penyakit menular dan cek suhu tubuh</li> <li>2. Caten mendaftar di pendaftaran</li> <li>3. Petugas pendaftaran mengantar rekam medis</li> <li>4. Caten diperiksa Bidan di poli KIA</li> <li>5. Caten diperiksa Bidan di poli KIA</li> <li>6. Caten Wanita diukur LILA nya</li> <li>7. Caten diberi pengantar untuk periksa ke Laboratorium: HB, GDS, Golda(bila belum punya),HBSag,Urine PP tes</li> <li>8. Caten kembali ke KIA menyampaikan hasil laboratorium</li> <li>9. Hasil di catat, dan Caten Wanita di screening status TT,bila status TT nya belum T5 dilakukan imunisasi Td, dan diberi kartu TT Caten beserta surat sehat CATEN</li> <li>10. Pasangan Caten di rujuk internal untuk konsultasi ke Unit Psikolog</li> <li>11. Caten wanita di rujuk internal ke Unit Gigi</li> <li>12. Pasangan Caten di rujuk internal untuk konsultasi ke Unit Gizi</li> </ol>

		<p>13. Pasangan Caten di rujuk internal ke Unit BP Umum/ Dokter</p> <p>14. Pasangan Caten kembali ke Unit KIA.</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Maksimal 120 menit
4.	Biaya Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Calon Pengantin Terpadu
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul>

7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi.</b>		
8	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> <li>4. Permenkes No. 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual</li> </ol>
9	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang tunggu pasien</li> <li>2. Ruang pemeriksaan KIA, gigi dan laboratorium</li> <li>3. Ruang konseling psikolog dan gizi</li> <li>4. ATK, lembar caten terpadu</li> <li>5. Alat medis pendukung</li> <li>6. Alat pendukung konseling/ edukasi</li> <li>7. Komputer</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	Dokter umum, Bidan, Psikolog, Dokter gigi, Nutrisionis dan ATLM yang mempunyai STR, SIP aktif
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung.</li> <li>2. Sistem pengendalian internal dan keselamatan pasien.</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	2 Orang Bidan

		<p>1 Dokter Umum,  1 Psikolog  1 Nutrisionis  1 Dokter Gigi Dan Perawat Gigi  1 Atlm</p>
13	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto  “Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri.”</li> <li>2. Budaya Kerja “SATRIYA”  "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
15	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>



KEPALA UPTD  
PUSKESMAS BANTUL II

dr. Syarifatun Mardiyah

Pembina,IV/a

NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 11

### STANDAR PELAYANAN GIGI


NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat gigi memanggil pasien sesuai nomor urut antrian</li> <li>2. Perawat gigi melakukan identifikasi pasien, pengukuran tekanan darah, dan melaksanakan rencana asuhan perawat</li> <li>3. Dokter gigi melakukan pemeriksaan subyektif dan obyektif</li> <li>4. Dokter gigi menetapkan diagnosa dan rencana perawatan</li> <li>5. Dokter gigi melibatkan pasien/pendamping pasien dalam menetapkan tindakan</li> <li>6. Dokter gigi melaksanakan tindakan, memberikan edukasi, dan menyampaikan rencana perawatan selanjutnya</li> <li>7. Dokter gigi memberikan kertas antrian kepada pasien untuk dikembalikan ke kasir dan menunggu obat jika ada resep</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	5 – 30 menit (tergantung kondisi)
4.	Biaya / tarif	1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah



		<p>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</p> <p>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</p> <p>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<p>1. Pelayanan konsultasi/oral diagnosis/medikasi</p> <p>2. Tindakan pencabutan gigi decidui dan gigi permanen</p> <p>3. Tindakan penambalan gigi decidui dan gigi permanen</p> <p>4. Tindakan penanganan pulpitis dan periodontitis</p> <p>5. Tindakan pembuatan prothesa gigi</p> <p>6. Pemberian rujukan kasus yang tidak dapat ditangan di FKTP</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Media langsung atau tatap muka;</p> <p>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</p> <p>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</p> <p>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</p> <p>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p>

		Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( manufacturing ) meliputi :</b>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 65 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang gigi</li> <li>2. Peralatan dental unit dan tindakan gigi</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S1 Kedokteran Gigi yang memiliki Surat Ijin Praktek</li> <li>2. DIII keperawatan gigi yang memiliki Surat Ijin Praktek</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter gigi : 2 orang</li> <li>2. Perawat Gigi : 2 orang</li> </ol>
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional"</li> </ol>

		3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan yang digunakan dijamin keamanan dan kebersihannya</li> </ol>
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a

NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
Tanggal : 24 Agustus 2023  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
Nomor Urut : 12

### STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekam Medis Pasien</li> <li>2. Rujukan Internal</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut antrian</li> <li>2. Petugas melakukan assesment</li> <li>3. Petugas memberikan modalitas terapi yang sesuai</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	15 – 30 menit (tergantung kondisi)
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>

5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan konsultasi</li> <li>2. Pelayanan <i>infra red</i></li> <li>3. Pelayanan <i>electro therapy (TENS &amp; Electrical Stimulasi)</i></li> <li>4. Pelayanan terapi latihan</li> <li>5. Pelayanan terapi manipulasi</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>

		4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 65 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang fisioterapi</li> <li>2. Peralatan fisioterapi pendukung</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	DIII Fisioterapi yang memiliki surat tanda registrasi dan surat ijin praktik
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	Fisioterapis: 1 orang
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional"</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan yang digunakan dijamin keamanan dan kebersihannya</li> </ol>
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li><li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li></ol>
--	--	---



KEPALA UPTD  
PUSKESMAS BANTUL II

dr. Syarifatun Mardiyah  
Pembina,IV/a

NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 13

### STANDAR PELAYANAN FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Resep dari unit 2. Pasien / keluarga pasien menunggu panggilan dari ruang obat
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	1. Pasien menaruh no antrian di kasir, setelah proses di kasir selesai, etugas farmasi melayani resep 2. Pasien menunggu di ruang tunggu obat 3. Petugas farmasi melakukan skrining administratif, farmasetik, dan klinis 4. Petugas mengkonfirmasi kepada penulis resep jika terdapat ketidaksesuaian. 5. Petugas mendahulukan resep cito . 6. Petugas menulis pelabelan obat meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nama pasien</li> <li>2) Nama Obat dan dosis</li> <li>3) Cara pemakaian obat</li> <li>4) Frekuensi penggunaan</li> <li>5) Tanggal resep</li> <li>6) Keterangan lain yang diperlukan</li> <li>7) Tanggal kadaluwarsa untuk obat yang tidak tercantum tanggal kadaluwarsa</li> </ol> 7. Petugas mengambilkan obat yang diperlukan. 8. Petugas mencocokkan kembali obat yang akan diberikan.



		<p>9. Petugas memanggil pasien dengan mengkonfirmasi dengan minimal dua identitas pasien (nama, alamat dan atau tanggal lahir).</p> <p>10. Petugas farmasi menyerahkan obat disertai dengan informasi obat meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nama obat</li> <li>2) Lama pemakaian</li> <li>3) Aturan pakai</li> <li>4) Indikasi</li> <li>5) Kontra Indikasi (jika ada)</li> <li>6) Efek samping atau efek yang tidak diharapkan</li> <li>7) Petunjuk penyimpanan obat di rumah</li> </ol> <p>11. Petugas menganjurkan kepada pasien untuk kembali ke puskesmas jika label obat hilang atau terjadi reaksi obat yang tidak diinginkan.</p> <p>12. Petugas mempersilahkan pasien bertanya jika belum jelas, jika belum jelas petugas menjelaskan kembali informasi yang belum jelas.</p>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyiapan Resep racikan : 15 – 30 menit per 1 lembar resep</li> <li>2. Penyiapan Resep non racikan : 5 - 10 menit per 1 lembar resep</li> <li>3. Penyerahan dan pemberian Informasi Obat dan Konseling (PIO) : maksimal 15 menit perpasien</li> </ol>
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan</li> </ol>

		<p>Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</p> <p>Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	Penyediaan obat racikan dan non racikan, pemberian informasi obat (PIO)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian</li> <li>5. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika</li> <li>6. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang penyiapan obat</li> <li>2. Ruang pemberian informasi obat</li> <li>3. Gudang penyimpanan obat</li> <li>4. Alat medis pendukung</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker yang memiliki surat tanda registrasi dan ijin praktek SIPA</li> <li>2. Asisten Apoteker yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya memiliki SIPTTK</li> <li>3. Paramedis : Perawat dan Bidan yang sudah mendapatkan Pendelegasian Wewenang,</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang tenaga farmasi
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto “Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri.”</li> <li>2. Budaya Kerja “SATRIYA” "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>

14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
Tanggal : 24 Agustus 2023  
Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
Nomor Urut : 14

### STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa blanko permintaan pemeriksaan laboratorium dari dokter pengirim.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengumpulkan blanko permintaan laboratorium di bagian laboratorium yang kemudian akan diterima apakah sesuai dengan syarat pemeriksaan oleh petugas laboratorium.</li> <li>2. Apabila sesuai, petugas laboratorium akan mengkonfirmasi kesesuaian identitas pasien, mencatat identitas pasien dan pemeriksaan yang dibutuhkan di register laboratorium.</li> <li>3. Petugas laboratorium mengambil atau menerima sampel untuk pemeriksaan laboratorium sesuai dengan blanko permintaan dari dokter pengirim.</li> <li>4. Petugas laboratorium melaksanakan pemeriksaan sampel.</li> <li>5. Petugas laboratorium melakukan pencatatan hasil pemeriksaan laboratorium di register laboratorium dan form hasil.</li> <li>6. Petugas laboratorium menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien yang selanjutnya disampaikan kepada dokter pengirim.</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Jangka waktu pemeriksaan laboratorium berbeda-beda untuk setiap jenis pemeriksaan (waktu terlampir)

4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<p>Pemeriksaan yang dapat dilayani di laboratorium Puskesmas Bantul II :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Darah lengkap otomatis</li> <li>2. Hemoglobin</li> <li>3. Angka Leukosit (AL)</li> <li>4. Hitung Jenis leukosit (HJL)</li> <li>5. Angka Eritrosit (AE)</li> <li>6. Kecepatan Endap Darah (KED)</li> <li>7. Angka Trombosit (AT)</li> <li>8. Hematokrit (HMT)</li> <li>9. Malaria</li> <li>10. Cloting Time (CT)</li> <li>11. Bleeding Time (BT)</li> <li>12. Golongan Darah ABO</li> </ol>

		<p>13. Golongan Darah Rhesus</p> <p>14. Protein Urine</p> <p>15. Reduksi Urine</p> <p>16. Urine Lengkap</p> <p>17. Feses Rutin</p> <p>18. Glukosa Stik</p> <p>19. Kolesterol Stik</p> <p>20. Trigliserid stik</p> <p>21. Asam Urat Stik</p> <p>22. Glukosa Spektro</p> <p>23. Kolesterol Spektro</p> <p>24. Trigliserid Spektro</p> <p>25. Asam Urat Spektro</p> <p>26. HBsAg Rapid test</p> <p>27. PP Test</p> <p>28. Widal</p> <p>29. NS1</p> <p>30. IgG IgM dengue</p> <p>31. HIV</p> <p>32. Syphilis</p> <p>33. Leptotek</p> <p>34. Infeksi Menular seksual (IMS)</p> <p>35. BTA</p> <p>36. Sampling darah kapiler</p> <p>37. Sampling darah vena</p>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>1. Media langsung atau tatap muka;</p> <p>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</p> <p>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</p>

		<p>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</p> <p>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang laboratorium</li> <li>2. AC</li> <li>3. Kulkas, thermometer</li> <li>4. Alat Hematologi analyzer</li> <li>5. Reagen lyse, diluent, cell clean</li> <li>6. Spektrofotometer</li> <li>7. Reagen glukosa, kolesterol, trigliserid</li> <li>8. Mikroskop</li> <li>9. Mikropipet</li> </ol>



		<p>10. Alat POCT dan stik (hemoglobin, glukosa, kolesterol, trigliserid, asam urat)</p> <p>11. Tabung reaksi, rak tabung reaksi</p> <p>12. Pot urine, pot dahak, tempat sampel urine/dahak</p> <p>13. Dipstik urine, tissue</p> <p>14. Tabung vacutainer</p> <p>15. Sarung tangan, masker</p> <p>16. S spuit, lancet, hand sanitiser</p> <p>17. Alkohol swab, plesterin</p> <p>18. Tourniquet</p> <p>19. Meja</p> <p>20. Kursi</p> <p>21. Almari</p> <p>22. Wastafel, sabun</p> <p>23. Centrifuge</p> <p>24. Centrifuge hematokrit</p> <p>25. Komputer, printer, kertas hvs</p> <p>26. Cat Wright, Ziehl Neelsen</p> <p>27. Jembatan pengecatan</p> <p>28. Oil immersi</p> <p>29. Bok pengiriman sampel</p> <p>30. Stabilisator dan UPS</p> <p>31. Tempat limbah medis dan non medis</p>
10.	Kompetensi Pelaksana	Petugas adalah ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik) dengan SIP dan STR aktif
11.	Pengawasan Internal	<p>1. Dilakukan oleh Kepala Puskesmas</p> <p>2. Dilakukan oleh dokter penanggung jawab UKP</p>
12.	Jumlah Pelaksana	2 orang
13.	Jaminan Pelayanan	<p>1. Motto</p> <p>“Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri.”</p> <p>2. Budaya Kerja “SATRIYA”</p>

		<p>"Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</p> <p>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</p>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<p>1. Kerahasiaan data dan hasil pasien terjamin</p> <p>2. Mengutamakan keselamatan dalam pelayanan pasien</p>
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</p> <p>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</p> <p>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</p> <p>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</p> <p>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</p>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 15

### STANDAR PELAYANAN POLI PSIKOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan asesmen psikologi</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li> <li>5. Petugas menentukan diagnosis</li> <li>6. Petugas memberikan intervensi / terapi / tindak lanjut yang sesuai</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta</li> </ol>

		<p>pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</p> <p>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</p>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi Psikolog</li> <li>2. Asesmen / Pemeriksaan Psikologis</li> <li>3. Intervensi atau Tindakan Penanganan Psikologis</li> <li>4. Surat Keterangan Kesehatan</li> </ol>
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Rabu : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p>
<p><b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b></p>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Pendidikan dan Layanan Psikologi</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien dewasa / anak</li> <li>2. Peralatan pendukung pemeriksaan: alat tes psikologi sederhana</li> <li>3. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	Psikolog yang telah menyelesaikan pendidikan S2 Magister Psikologi Profesi Peminatan Klinis yang memiliki Surat Ijin Praktek Psikolog (SIPP) dan Surat Tanda Registrasi (STR)
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12.	Jumlah Pelaksana	Psikolog : minimal 1 orang
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional"</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> </ol>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan asesmen psikologi yang digunakan sesuai standar</li> </ol>

15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li><li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li><li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li><li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li><li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li></ol>
-----	----------------------------	--

  
KEPALA UPTD  
PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
Pembina, IV/a  
NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 16

### STANDAR PELAYANAN KONSULTASI GIZI

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan konseling Gizi Rawat jalan.
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas Gizi menerima rujukan dari Poli Umum, Poli KIA , dan dari Posyandu atau langsung dari pendaftaran.</li> <li>2. Petugas Gizi melakukan anamnesa terhadap Pasien</li> <li>3. Petugas Gizi melakukan konseling Gizi sesuai dengan kasus Pasien</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	10 – 15 menit
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan</li> </ol>

		Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan pemberian konseling pasien rawat jalan.
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB</p>
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana,	1. Meja



	dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kursi</li> <li>3. Alat Tulis</li> <li>4. Leaflet</li> <li>5. Alat peraga edukasi</li> <li>6. Timbangan</li> <li>7. Stadiometer</li> <li>8. Komputer</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualifikasi pendidikan Nutrisionis : D4 Gizi, S1 Teknologi Pangan dan Gizi, D3 Gizi</li> <li>2. Menguasai komputer</li> <li>3. Menguasai tatabahasa yang baik</li> <li>4. Mampu melakukan konseling Gizi</li> <li>5. Mampu menghitung kebutuhan kalori</li> <li>6. Mampu memberikan asuhan gizi pada pasien</li> </ol>
11.	Pengawasan Internal	Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang
12.	Jumlah Pelaksana	3 orang
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto "Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri."</li> <li>2. Budaya Kerja "SATRIYA" "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelaksanaan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</li> <li>4. Petugas penyelenggara Layanan memiliki kompetensi yang memadai dan santun</li> </ol>
14.	Jaminan keamanan dan keselamatan	Pelayanan diberikan secara cepat ,tepat dengan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan

	Pelayanan	
15.	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>

  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina,IV/a  
 NIP. 197203192000122003

Lampiran : SK Kepala Puskesmas 445/087/Th.2023  
 Tanggal : 24 Agustus 2023  
 Tentang : Penetapan Standar Pelayanan Tahun 2023  
 Nomor Urut : 17

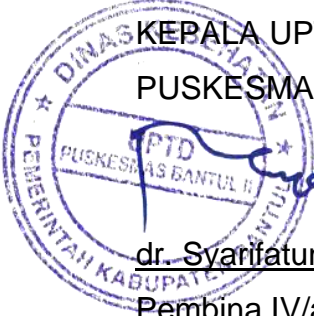
### STANDAR PELAYANAN KONSULTASI SANITASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
<b>A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (<i>service delivery</i>) meliputi :</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	Pelayanan Konsultasi Sanitasi Rawat Jalan
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas Sanitarian menerima rujukan dari Poli Umum, Poli Batuk, Poli KIA, MTBS, Poli Gizi dan atau langsung dari pendaftaran.</li> <li>2. Petugas Sanitarian memperkenalkan diri kepada pasien atau keluarga pasien</li> <li>3. Petugas Sanitarian menanyakan dan mencatat nama identitas dan klinis dari catatan medis : nama, umur, alamat, keluhan yang dialami pasien dan riwayat penyakit pasien.</li> <li>4. Petugas Sanitarian melakukan wawancara atau konseling dengan pasien atau keluarga tentang kejadian penyakit keadaan lingkungan dan perilaku yang diduga berkaitan dengan kejadian penyakit</li> <li>5. Petugas Sanitarian membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang berkaitan dengan kejadian penyakit yang diderita</li> <li>6. Petugas Sanitarian memberikan saran, dan tindak lanjut sesuai dengan masalah pasien serta jika perlu melakukan janji kunjungan rumah atau tempat yang diminta pasien</li> </ol>

3.	Jangka Waktu Penyelesaian	15 – 20 menit sesuai dengan masalah pasien
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien Jamkesta/ Jamkesos : Sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No 19 tahun 2023 tentang Standar Harga Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Semesta pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial</li> <li>4. Pasien Jamkesda : Sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pemberian Konsultasi Sanitasi Rawat Jalan
6.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media langsung atau tatap muka;</li> <li>2. Media Kotak Saran di Puskesmas (samping pintu masuk Puskesmas);</li> <li>3. Media SMS Center Bupati: 081328848000;</li> <li>4. Media telepon/ Whatsapp Konsultasi dan Pengaduan: 089630373623;</li> <li>5. Media internet: Pengaduan ditujukan melalui website, email dan Instagram <ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: <a href="https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/">https://pusk-bantul2.bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Alamat email: <a href="mailto:pusk.bantul2@bantulkab.go.id/">pusk.bantul2@bantulkab.go.id/</a></li> <li>- Instagram: Puskesmas Bantul II</li> </ul> </li> </ol>
7.	Waktu Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB

		Jumat : 08.00 – 11.30 WIB Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB
<b>B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses Pengelolaan Pelayanan di internal Organisasi ( <i>manufacturing</i> ) meliputi :</b>		
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.</li> <li>4. Peraturan Pemerintah No.66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 50 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya.</li> </ol>
9.	Sarana, Prasarana, dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. Alat tulis</li> <li>4. Leaflet, Brosur</li> <li>5. Sanitarian Kit</li> <li>6. Alat pendukung lainnya</li> </ol>
10.	Kompetensi Pelaksana	DIV dan DIII Kesehatan Lingkungan dengan SIP dan STR aktif
11.	Pengawasan Internal	Supervisi oleh Kepala Puskesmas
12.	Jumlah Pelaksana	2 orang

13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motto “Layanan Kami, Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri.”</li> <li>2. Budaya Kerja “SATRIYA” "Selaras, Akal Budi Luhur, Teladan-Keteladanan, Rela Melayani, Inovatif, Yakin dan Percaya Diri, Ahli-Profesional</li> <li>3. Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan).</li> <li>4. Petugas yang memberikan pelayanan memiliki kompetensi yang sesuai dan harus sopan santun</li> </ol>
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara tepat, cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan) serta sopan santun dalam melaksanakan.
15.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali.</li> <li>4. Evaluasi Standar Pelayanan dilakukan setiap tahun minimal 1 kali per tahun.</li> <li>5. Perbaikan dilakukan secara terus menerus dengan memperhatikan masukan masyarakat.</li> </ol>


  
 KEPALA UPTD  
 PUSKESMAS BANTUL II  
dr. Syarifatun Mardiyah  
 Pembina, IV/a

NIP. 197203192000122003