



TERKENDALI

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SILO II**  
Alamat : Jl. Silosanen No. 72 Telp. 0331-521404  
JEMBER

Kode Pos : 68184

KEPUTUSAN  
KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II  
NOMOR :440/SK-I/142/311.15/2024

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN  
DI UPTD PUSKESMAS SILO II

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II KABUPATEN JEMBER,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan guna mewujudkan pelayanan prima kepada pengguna jasa pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan;
  - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan standar pelayanan pada puskesmas SILO II;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan keputusan kepala puskesmas.

- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009, tentang Pelayanan Publik;
  - 2. Peraturan Pemerintah Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
  - 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
  - 4. Menteri PAN-RB Nomor 13 tahun 2009 tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan dengan partisipasi masyarakat dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan;
  - 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan
  - 6. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 14 Tahun 2006 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perda Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik di Provinsi Jawa Timur ;
  - 7. Peraturan Bupati Jember Nomor 52 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember
  - 8. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember No 440/2059/311/2021 tentang struktur Organisasi Unit Pelaksana

Daerah (UPTD) Pusat Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jember

MEMUTUSKAN :

- PERTAMA : Standar Pelayanan Puskesmas SILO II sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.
- KEDUA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada Diktum Pertama dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur yang harus dilaksanakan oleh semua petugas di Puskesmas SILO II
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila kemudian hari terhadap kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember  
Pada Tanggal : 08 Januari 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. DWI HEPTI WULANDARI  
Penata Muda Tk I / III b  
NIP. 19880517 201903 2 014

Lampiran : Keputusan Kepala UPTD Puskesmas SILO II  
 Nomor : 440/SK-I/142/311.15/2024  
 Tanggal : 08 Januari 2024  
 Perihal : Standar Pelayanan Unit Pelayanan Teknis Daerah  
 Puskesmas SILO II

## STANDAR PELAYANAN UPTD. PUSKESMAS SILO II

### 1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu identitas : KTP, KIA ,a t a u KK (pasien baru) 2. Kartu Pendaftaran Pasien (pasien lama) 3. Kartu Jaminan Kesehatan (bagi yang memiliki)
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas mencuci tangan dan memakai APD level 1 2. Petugas mempersilahkan pasien mengambil nomor antrian di loket pendaftaran 3. Petugas memprioritaskan pada pasien difabel, lansia, ibu hamil dan pasien resiko jatuh untuk mengambil nomor antrian warna merah 4. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian pasien 5. Petugas mendaftarkan pasien , a. Pasien Baru 1) Petugas loket menanyakan KTP/ KK/ BPJS untuk keperluan identitas pasien. 2) Petugas mengentris data ke buku register dan komputer (PCARE / SIMKES) 3) Petugas loket membuat kartu kunjungan pasien dan membuat RM baru 4) Petugas loket menyampaikan informasi mengenai hak dan kewajiban pasien 5) Petugas menanyakan kejelasan informasi 6) Jangka waktu pendaftaran 10 menit b. Pasien lama 1) Petugas menanyakan KKP dan KTP/ BPJS 2) Petugas mengentri data ke buku register dan komputer (PCARE / SIMKES) 3) Petugas loket pendaftaran menuliskan nomor rekam medis, nama dan tanggal kemudian disisipkan kedalam tracer 4) Petugas mencari RM pasien 5) Jangka waktu pendaftaran 5 menit 6. Petugas menanyakan tujuan berobat 7. Petugas menyerahkan KKP dan KTP/ BPJS pasien 8. Petugas mengantarkan RM pasien ke poli tujuan 9. Petugas melepas APD level 1 dan mencuci tangan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pasien Baru : 15 menit Pasien Lama : 10 menit
4	Biaya/tarif	1. Pasien umum : sesuai dengan peraturan bupati jember nomer 1 tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan Daerah Nomer 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomer 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomer 82 Tahun 2018 Tentang

		<p>Jaminan Kesehatan</p> <p>3. Pasien J- Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomer 1878.45/236/1.12/2022 tentang petunjuk teknis program pelayanan kesehatan Gratis bagi penduduk kabupaten jember.</p> <p>4. Pasien spm : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin ( SPM ) Yang di jamin pemerintah kabupaten Jember.</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Pendaftaran Pasien</p> <p>2. Pelayanan Rekam Medis pasien</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	<p>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</p> <p>2. Telepon : (0331) 521404</p> <p>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</p> <p>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</p> <p>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></p> <p>6. Website: -</p> <p>7. Secara tertulis : kotak saran</p> <p>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</p> <p>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></p>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</p> <p>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/ 2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</p> <p>4. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di Kabupaten Jember</p>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<p>1. Kursi ruang tunggu</p> <p>2. Kursi pasien prioritas</p> <p>3. Komputer dan jaringan internet</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. S1 Promkes</p> <p>2. SLTA/ sederajat</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Penanggung jawab : 1 orang</p> <p>DIII : 1 orang</p> <p>SLTA/ sederajat : 2 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)</p>
7	Jaminan keamanan dan keselamatanpelayanan	<p>Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</p>

8	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>
---	----------------------------	--

Jember, 08 Januari 2023

KEPADA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. DWI HEPTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014

## 2. Standar Pelayanan Unit Gawat Darurat

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Kondisi pasien darurat
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang sendiri atau rujukan dari poli</li> <li>2. Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan</li> <li>5. Petugas memilah pasien sesuai dengan kegawat daruratannya</li> <li>6. Petugas mengkonsulkan pasien kepada DPJP</li> <li>7. Petugas melakukan tindakan medis sesuai dengan advice DPJP</li> <li>8. Apabila diperlukan, petugas merujuk pasien kefasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Label Merah : 0-10 Menit Label Kuning : Kurang dari 30 Menit Label Hijau : kurang dari sama dengan 30 Menit Label Hitam : 60 Menit
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien J- Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten jember</li> <li>4. Pasien SPM : Sesuai dengan Perbup No. 63 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin ( SPM) Yang Di jamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	Penanganan Kegawatdaruratan
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
----	----------	--------

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/ 2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>4. Peraturan menteri kesehatan nomer 47 tahun 2018 tentang pelayann gawat darurat</li> <li>5. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di Kabupaten Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang UGD</li> <li>2. Ruang administrasi</li> <li>3. Telepon/HP</li> <li>4. Peralatan medis pendukung</li> <li>5. Ambulan untuk rujukan pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. Sarjana keperawatan yang memiliki suratijin praktik</li> <li>3. DIII Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>4. DIII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call  Perawat : minimal 2 orang per shift jaga  Bidan : minimal 2 orang per shift jaga</p>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	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> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. BWIHERTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014

### 3. Standar Pelayanan Poli Umum

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN	URAIAN
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 anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas menentukan diagnosis</li> <li>7. Petugas memberikan terapi / tindak lanjut yang sesuai</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pengobatan/Rujukan : 15 Menit Tindakan : 30 Menit
4	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dalam Wilayah: Sesuai dengan Keputusan Bupati Jember tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember</li> <li>- Luar Wilayah : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> </ul> </li> <li>2. Pasien JKN Sesuai Dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien SPM Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Dengan Surat Pernyataan Miskin (SPM) Yang Dijamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Tindakan Medis, Surat Rujukan, Surat Keterangan Sakit
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>



**Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/ 2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>4. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di Kabupaten Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien umum</li> <li>2. Peralatan medis pendukung</li> <li>3. Komputer dan jaringannya</li> <li>4. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. DIII / D4 / S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan Kewenangannya</li> </ol>
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 2 orang Perawat : minimal 2 orang Admin : minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	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> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. BWIHERTI WULANDARI  
 Penata Muda Tk I / III b  
 NIP. 19880517 201903 2 014

#### 4. Standar Pelayanan Poli Gigi

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedia Rekam Medis Pasien Rujukan Internal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medik</li> <li>3. Petugas mempersilahkan pasien duduk di dental chair dan mempersilahkan pasien untuk berkumur</li> <li>4. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan pasien</li> <li>6. Pemeriksaan odontogram, riwayat penyakit dan kroscek identitas untuk pasien baru, untuk pasien lama dilanjutkan pemeriksaan sesuai keluhan</li> <li>7. Petugas menentukan diagnose penyakit</li> <li>8. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yang sesuai</li> <li>9. Petugas melakukan tindakan yang diperlukan, atau pemberian resep untuk pasien jika diperlukan</li> <li>10. Petugas melakukan rujukan bila perlu</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pemeriksaan dan Pengobatan Gigi : 10 menit Konsultasi kesehatan gigi dan Mulut : 5 menit Pencabutan Gigi Permanen : 20 Menit Pencabutan Gigi Sulung : 15 Menit Tambalan Sementara gigi sulung : 10 Menit Tambalan Sementara gigi permanen : 10 Menit Tambalan Permanen : 20 Menit Scaling : 20 Menit Perawatan Saluran akar tanpa komplikasi : 10 menit Rujukan : 10 menit
	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dalam Wilayah: Sesuai dengan Keputusan Bupati Jember tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember</li> <li>b. Luar Wilayah : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> </ol> </li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien SPM : Sesuai dengan Perbup No.63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	Konsultasi kesehatan gigi, pemeriksaan kesehatan gigi, tindakan tambal, cabut, scaling/pembersihan karang gigi
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/ 2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>4. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di Kabupaten Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan gigi</li> <li>2. Alat medis pendukung</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Gigi yang memiliki surat ijin praktek</li> </ol>
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Gigi : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	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> <li>3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat TinjauanManajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. BWIHERTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014

## 5. Standar Pelayanan Poli KIA

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien Buku KIA/KMS, Rujukan Internal
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 anamnesa</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan ANC dengan 10 T</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter umum, dokter gigi, ahli gizi, dan laboratorium untuk kasus yang perlu tindak lanjut</li> <li>7. Petugas melakukan tindakan yang diperlukan seperti rujukan ( Internal/ Eksternal RS) atau pemberian resep untuk pasien jika diperlukan</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	60 menit
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. <u>Dalam Wilayah</u>: Sesuai dengan Keputusan Bupati Jember tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember</li> <li>B. <u>Luar Wilayah</u> : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> </ol> </li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai Dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien SPM : Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Dengan Surat Pernyataan Miskin (SPM) Yang Dijamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	Pelayanan KIA ( Ibu hamil dan ibu nifas), Pelayanan calon pengantin, Pelayanan MTBS,
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/ 2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>5. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di Kabupaten Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan KIA</li> <li>2. Peralatan medis pendukung</li> <li>3. Komputer, Printer dan jaringannya</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	Dokter Umum DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : Minimal 1 orang Bidan : Minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	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> <li>3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. BWHERTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014

## 6. Standar Pelayanan Farmasi

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Resep dari poli dan rawat inap Puskesmas SILO II
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien meletakkan resep pada tempat resep yang telah disediakan di Ruang Farmasi</li> <li>2. Pasien menunggu sampai dipanggil sesuai urutan kedatangan</li> <li>3. Petugas mengambil resep pasien untuk diberi nomerurut sesuai dengan kedatangan / meletakkan resep terlebih dahulu</li> <li>4. Petugas melakukan pengkajian pada resep.</li> <li>5. Petugas menyiapkan dan atau meracik obat</li> <li>6. Petugas menyerahkan obat kepada pasien atau keluarga pasien sesuai nomor urut dan disertai pemberian informasi atau konseling kepada pasien</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian  (Bukan waktu tunggu dari pasien menyerahkan resep)	<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 komunikasi informasi komunikasi (KIE) : maksimal 15 menit per pasien</li> </ol>
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a.<u>Dalam Wilayah</u>: Sesuai dengan Keputusan Bupati Jember tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember</li> <li>b.<u>Luar Wilayah</u> : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> </ol> </li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai Dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien SPM : Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Dengan Surat Pernyataan Miskin (SPM) Yang Dijamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Penyediaan obat racikan</li> <li>12. Penyediaan obat non racikan</li> <li>13. Pemberian informasi obat (PIO) dan</li> <li>14. Pemberian komunikasi, Informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien.</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637)</li> <li>2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian</li> <li>3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika</li> <li>4. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas</li> </ol>
2	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>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker yang memiliki ijin praktek</li> <li>2. Asisten Apoteker yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang tenaga farmasi
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, tepat dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	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>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. BWIHERTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014

## 7. Standar Pelayanan Rawat Inap

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien dengan indikasi rawat inap
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang dari UGD atau Poli</li> <li>2. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign dan tindakan medis sesuai advise dokter</li> <li>3. Petugas menyiapkan kamar rawat inap untuk pasien</li> <li>4. Petugas melakukan perawatan selama pasiendirawat inap sampai pasien diperbolehkan pulang atau dirujuk</li> <li>5. Petugas melakukan pencatatan data pasien dan perkembangan kondisi pasien di rekammedis pasien</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus pasien dan keadaan pasien
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien J- Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten jember</li> <li>4. Pasien SPM : Sesuai dengan Perbup No. 63 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) Yang Dijamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

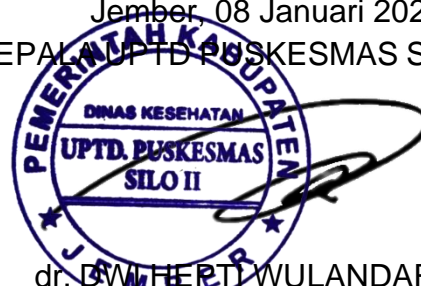
Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Nomor 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 27 Tahun 2019 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>4. Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di</li> </ol>



		Kabupaten Jember
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang administrasi pasien rawat inap</li> <li>2. Bangsal rawat inap 8 buah terdiri dari 6 tempat tidur rawat inap dan 2 tempat tidur nifas.</li> <li>3. Ruang persalinan</li> <li>4. Kamar mandi pasien di setiap bangsal pasien</li> <li>5. Peralatan medis pendukung</li> <li>6. Ambulan untuk rujukan pasien</li> <li>7. Genset</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. DIII/Sarjana Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>3. DII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call</p> <p>Perawat : minimal 2 orang per shift jaga</p> <p>Bidan : minimal 2 orang per shift jaga</p>
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	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> <li>3. Obat, vaksin, dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023  
KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. DWIHERTI WULANDARI  
Penata Muda Tk I / III b  
NIP. 19880517 201903 2 014

## 8. Standar Pelayanan Poli KB

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien, K1 KB, K4 KB, INFORM CONCENT, Rujukan Internal
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 anamnesa</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut</li> <li>7. Petugas melakukan tindakan yang diperlukan seperti rujukan ( Internal/ Eksternal RS) atau pemberian resep untuk pasien jika diperlukan</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Akseptor Suntik Baru : 15 menit            Akseptor Suntik Lama : 10 menit            Akseptor IUD &amp; IMPLANT : 25 menit</p>
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. <u>Dalam Wilayah</u>: Sesuai dengan Keputusan Bupati Jember tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember</li> <li>B. <u>Luar Wilayah</u> : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> </ol> </li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai Dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien SPM : Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Dengan Surat Pernyataan Miskin (SPM) Yang Dijamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Kontrasepsi baru dan lama, KIE KESPRO
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 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 12 tentang Penyelenggaraan Imunisasi</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2019 Tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>5. Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Admin</li> <li>2. Ruang Tindakan</li> <li>3. Peralatan medis pendukung</li> <li>4. Komputer, Printer dan jaringannya</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda Registrasi, sudah mengikuti pelatihan CTU dan sesuai dengan kewenangannya
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	Bidan : 1 orang Admin : 1 orang
	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	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> <li>3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. WHERTI WULANDARI  
 Penata Muda Tk I / III b  
 NIP. 19880517 201903 2 014

## 9. Standar Pelayanan Unit Ruang Bersalin

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien ruang bersalin
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang di UGD</li> <li>2. Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan dan tindakan medis yang sesuai</li> <li>5. Apabila kondisi pasien dengan komplikasi, petugas merujuk pasien ke Rumah Sakit</li> <li>6. Apabila kondisi pasien tanpa komplikasi dapat dilakukan tindakan rawat inap di ruang bersalin</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi kala 1 persalinan : <math>\leq</math> 12 jam</li> <li>2. Penanganan kala 2 persalinan pada primi gravida : <math>\leq</math> 2 jam</li> <li>3. Penanganan kala 2 persalinan pada multi gravida : <math>\leq</math> 1 jam</li> <li>4. Penanganan kala 3 persalinan : <math>\leq</math> 30 menit</li> <li>5. Observasi kala 4 persalinan: <math>\leq</math> 2 jam</li> <li>6. Pelayanan nifas KF 1 : <math>\leq</math> 6 jam</li> <li>7. Pelayanan neonatal KN 1 : <math>\leq</math> 6 jam</li> <li>8. Rujukan gawat darurat : <math>\leq</math> 60 menit</li> </ol>
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan</li> <li>3. Pasien J- Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten jember</li> <li>4. Pasien SPM : Sesuai dengan Perbup No. 63 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin ( SPM) Yang Di jamin Pemerintah Kabupaten Jember</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	Penanganan pasien ruang bersalin
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> </ol>

		9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a>
--	--	---

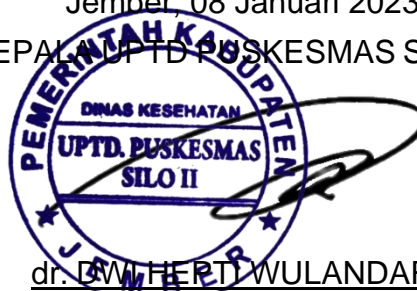
Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/ 2023 tentang Stan dar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan menteri kesehatan nomer 47 tahun 2018 tentang pelayanan gawat darurat</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>5. 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</li> <li>6. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Di Kabupaten Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang UGD</li> <li>2. Ruang bersalin/nifas</li> <li>3. Telepon/HP</li> <li>4. Peralatan medis pendukung</li> <li>5. Ambulan untuk rujukan pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memilki surat ijin praktek</li> <li>2. Bidan DIII/DIV, Profesi Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi (STR), Surat ijin kerja bidan (SIKB) dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>3. DIII, Sarjana Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi(STR) dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
4	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>

5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call Perawat : minimal 2 orang per shift jaga Bidan : minimal 2 orang per shift jaga
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	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> <li>3. Obat, reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. BERNHARTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014

## 10. Standart Pelayanan Laboratorium

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

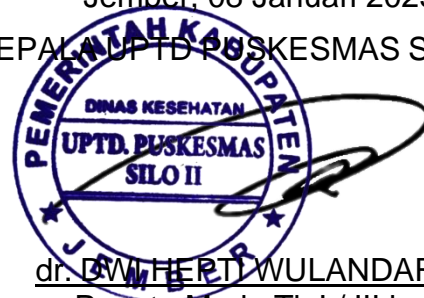
NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Surat permintaan pemeriksaan laboratorium
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien datang</li><li>2. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium</li><li>3. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien di buku register</li><li>4. Pasien dipanggil sesuai nomor urut</li><li>5. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel</li><li>6. Pasien menunggu hasil pemeriksaan</li><li>7. Proses pemeriksaan laboratorium</li><li>8. Petugas memeriksa nomor NIK atau nomor BPJS pasien, untuk memastikan nomor tersebut aktif atau tidak</li><li>9. Jika nomor BPJS aktif, pasien menyerahkan fotocopy KTP 5 lembar untuk persyaratan J-Keren</li><li>10. Penyerahan Hasil kepada pasien untuk konsultasi ke poli yang merujuk</li></ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Mengacu pada SK Kepala Puskesmas Nomor : 440/014/-III/SK/311.15/2023 Tentang Penyelenggaraan pelayanan laboratorium di UPTD.Puskesmas SILO II
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember No.4 tahun 2011 Tentang Retribusi JasaUmum</li><li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</li><li>3. Pasien SPM : Sesuai dengan peraturan Bupati Jember Nomor 63 tahun 2021 tentang Pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin dengan surat pernyataan miskin (SPM) yang dijamin Pemerintah Kabupaten Jember</li><li>4. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan Keputusan Bupati Jember No. 188.45/236/1.12/2022 Tentang Pelayanan Kesehatan Gratis bagi Penduduk Kabupaten Jember</li></ol>
5	Produk Pelayanan	Darah Lengkap, glukosa, kolesterol, asam urat, tes kehamilan, protein urine, golongan darah, widal, hbsag, anti HIV, shypilis, NS 1, Urine lengkap, TCM.
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li><li>2. Telepon : (0331) 521404</li><li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li><li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li><li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li><li>6. Website: -</li><li>7. Secara tertulis : kotak saran</li><li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li><li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li></ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas</li> <li>3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2019 tentang akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama</li> <li>4. Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 tentang pedoman penyusunan standart pelayanan di Kab. Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pengambilan sampel</li> <li>2. Ruang pemeriksaan laboratorium</li> <li>3. Peralatan laboratorium pendukung</li> <li>4. Komputer dan jaringannya</li> <li>5. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan Kewenangannya
4	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>
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	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 dijamin sterilitasnya</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</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>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. WHERTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014



## 11. Standar Pelayanan Penanganan Pengaduan

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Adanya pengaduan pelayanan melalui kotak saran, SMS/WA, Telepon, instagram, facebook, email
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas membuka kotak saran, kotak saran, SMS/WA, Telepon, instagram, facebook, email setiap hari</li> <li>2. Petugas mencatat data pelaporan (nama, alamat dan nomor telepon jika ada) dan isi keluhan atau umpan balik pada buku register</li> <li>3. Petugas melaporkan keluhan atau umpan balik kepada Tim Keluhan Pelanggan serta unit terkait</li> <li>4. Semua jawaban yang telah disampaikan melalui kotak saran, SMS/WA, Telepon, instagram, facebook, email atau papan informasi dicatat di dalam buku register</li> <li>5. Keluhan/aduan yang sudah ditindaklanjuti dipublikasikan pada papan pengumuman setiap 1 bulan sekali</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 1 bulan tergantung berat/ringan pengaduan
4	Biaya/tarif	Tidak Dikenakan Biaya
5	Produk Pelayanan	Penanganan Pengaduan Masyarakat
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>
7	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SMS Center, Instagram, facebook, email: 24 jam</li> <li>• Telepon dan Surat/kotak saran : sesuai jam kerja</li> </ul>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/ 2023 tentang Stan dan Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Peraturan menteri kesehatan nomer 47 tahun 2018 tentang pelayanan gawat darurat</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>5. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di Kabupaten Jember</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ATK</li> <li>2. Telepon</li> <li>3. Kotak saran</li> </ol>

		4. Media Sosial 5. Papan pengumuman hasil tindak lanjut keluhan / aduan
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang tergabung dalam tim mutu manajemen puskesmas
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Koordinator tim mutu : 1 orang Anggota tim : 3 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Identitas yang memberikan aduan tidak dipublikasikan
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan Sekali

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. SWI BEPTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014

## 12. Standar Pelayanan Pengobatan TB

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu Identitas : KTP/ KK/ Kartu BPJS/ Kartu KIS 2. Kartu Pendaftaran Pasien ( Pasien Lama )
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	a. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terduga TBC Anak 1. Petugas menentukan sasaran 2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan, berat badan, tensi, pernafasan dan suhu) 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan rujukan jika pasien tersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum (dahak) 5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06 6. Petugas menyarankan pemeriksaan mantoux dan menilai skoring TBC anak bila pemeriksaan sputum tidak di dapatkan 7. Petugas melakukan rujukan pada pelayanan TBC bila a. Skoring TBC > 6 atau b. Mantoux positif atau c. Kontak TBC positif  b. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terduga TBC Dewasa 1. Petugas menentukan sasaran 2. Melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan, berat badan, tensi, nafas dan suhu) 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan rujukan jika pasien tersebut terduga TBC berupa pemeriksaan sputum (dahak) 5. Petugas mengisi form TBC 05 dan TBC 06  c. Prosedur Penatalaksanaan Pengobatan TBC 1. Petugas menggunakan APD 2. Petugas memberikan konseling sebelum memulai pengobatan 3. Petugas memberikan pengobatan sesuai katagori a. OAT kategori 1 untuk pasien TBC baru b. OAT Kategori dosis harian untuk pasien dengan riwayat pengobatan TBC sebelumnya/Kambuh. c. Rujuk fasilitas TBC Resisten Obat untuk pasien dengan hasil sputum Rifampisin resisten pada pasien terduga TBC Resisten Obat/RO d. Pengulangan tes dahak bila hasil sputum indeterminate atau Rifampisin resisten pada pasien bukan terduga TBC RO e. Rujukan pemeriksaan Internal (Poli Umum) untuk terduga TBC dengan hasil dahak Negatif 4. Petugas melakukan pencatatan Pada TBC 01, TBC 02 dan TBC 03 5. Petugas menyarankan pasien untuk kontrol sesuai Jadwal pada kartu TBC 02 6. Petugas melakukan input data pasien ke dalam Sistem Pelaporan Tuberkulosis (SITB)
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pasien Baru : 5 – 10 menitt Pasien lama : 10 – 15 Menit
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai dengan peraturan Bupati Jember nomer 1 tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan daerah Nomer 4 Tahun 2011 tentang Restribusi Jasa Umum.

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan PERPRES nomer 64 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomer 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.</li> <li>3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomer 1878.45/236/1/12/2022 tentang Petunjuk tehnik Program pelayanan Kesehatan Gratis bagi penduduk wilayah Kabupaten Jember.</li> <li>4. Pasien SPM : Sesuai dengan Perbup nomer 63 tahun 2021 tentang pedoman Penggunaan Dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin (SPM) yang dijamin Pemerintah Kabupaten Jember.</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	<p>Jenis pelayanan TBC yang diberikan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengobatan sesuai kategori</li> <li>2. Rujuk fasilitas TBC RO</li> <li>3. Pemeriksaan tes dahak</li> <li>4. Konsultasi Penyakit TBC</li> </ol>
6	Penanganan, Pengaduan, Saran Dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis</li> <li>2. Peraturan Presiden No 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/ataufasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan TB</li> <li>2. APD</li> <li>3. Leaflet</li> <li>4. Lembar balik</li> <li>5. Pot dahak</li> <li>6. Meja</li> <li>7. Kursi pemeriksa, kursi pasien</li> <li>8. Lemari obat</li> <li>9. Kipas angin</li> <li>10. Register harian</li> <li>11. Kursi Tunggu Pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat ( DIII )</li> </ol>
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan system pengendalian mutu internal oleh Auditor internal puskesmas.</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	Penanggung Jawab / Pelaksana : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Didukung dengan sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan minimal dan tenaga yang kompeten di bidangnya</li> <li>2. Ketepatan waktu pelayanan</li> </ol> <p>Jam Pelayanan :</p> <p>Senin – kamis 07.30 – 12.00</p> <p>Jum'at 07.30 – 10.00</p> <p>Sabtu 07.30 - 11.00</p>

7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Kepala Puskesmas 2. Tim Audit internal puskesmas
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Penilaian Kinerja Puskesmas 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. DWI HERI WULANDARI  
Penata Muda Tk I / III b  
NIP. 19880517 201903 2 014

### 13. Standar Pelayanan Gizi

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN	URAIAN	
1.	Persyaratan	Persyaratan Pemeriksaan Poli Gizi : 1. Rujukan internal dari poli rawat jalan	
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang membawa rujukan internal dari poli perujuk (Poli umum, Poli KIA, Poli MTBS)</li> <li>2. Mencocokkan identitas pasien dengan rekam medis pasien.</li> <li>3. Cek antropometri pasien, ukur bila belum dilakukan pengukuran, cek hasil laboratorium pasien dan, lakukan anamnesa gizi.</li> <li>4. Lakukan KIE / konseling gizi sesuai dengan diagnosa gizi pasien</li> <li>5. Pasien mengambil obat di farmasi sesuai dengan resep yang ada, dan pasien boleh pulang.</li> </ol>	
3.	Jangka Waktu Pelayanan	± 10 Menit atau sesuai kondisi pasien	
4.	Biaya / Tarif	Tidak dikenakan Biaya, kecuali terdapat pemeriksaan Laboratorium (tarif sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 04 Tahun 2019 atau menggunakan BPJS Kesehatan sesuai dengan indikasi penyakit, bukan permintaan sendiri)	
5.	Produk Pelayanan	Konsultasi gizi	
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol> </td> </tr> </table>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>			

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang puskesmas</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Konsultasi</li> <li>2. Alat peraga/KIE</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	DIII Gizi yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya

4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	Nutrisionis : minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)</p> <p>Jam Pelayanan :          Senin – Kamis : 08.00 – 12.00 WIB          Jumat : 08.00 – 11.00 WIB          Sabtu : 08.00 – 11.00 WIB</p>
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SILO II



dr. DWI HEPTI WULANDARI  
 Penata Muda Tk I / III b  
 NIP. 19880517 201903 2 014

## 14. Standar Pelayanan Promkes

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Rujukan dari Poli Umum dan Rawat Inap
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p><b>Klinik Sanitasi</b></p> <p>A. Pelayanan pasien yang menderita penyakit dan atau gangguan kesehatan yang di akibatkan oleh faktor risiko lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendaftar diruang pendaftaran</li> <li>2. petugas pendaftaran mencatat/ mengisi kartu status</li> <li>3. petugas pendaftaran mengantar mengantar kartu status tersebut ke petugas ruang pemeriksaar umum</li> <li>4. Petugas di ruang pemeriksaan umum puskesmas melakukan pemeriksaan terhadap pasien</li> <li>5. Pasien Selanjutnya menuju ruang Konseling terpadu untuk mendapatkan pelayanan konseling</li> <li>6. untuk melaksanakan konseling tersebut tenaga penyuluh kesehatan yang bertugas mengacu pada contoh bagan dan daftar pertanyaan konseling</li> <li>7. hasil konseling dicatat dalam buku pencatatar status pelayanan konseling terpadu.</li> <li>8. setelah konseling diruang konseling terpadu pasien dapat mengambil obat diruang farmasi dan selanjutnya pasien pulang</li> </ol> <p>B. Pelayanan kesehatan lingkungan diluar gedung/ kunjungan lapangan ( inspeksi )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. penanggung jawab upaya kesehatan lingkungan mempersiapkan alat dan bahan yang akan dipergunakan untuk inspeksi</li> <li>2. setelah berada dilokasi penanggung jawab upaya kesehatan lingkungan memberikan penjelasan kepada masyarakat pemilik sarana tentang kegiatan yang akan dilakukan</li> <li>3. penanggung jawab upaya kesehatan lingkungan melakukan inspeksi,observasi dan wawancara terkait masalah sanitasi dengan mengacu terhadap format inspeksi penanggung jawab upaya kesehatan lingkungan mengidentifikasi dan mengevaluasi hasil kegiatan secara keseluruhan dan membuat laporan hasil kegiatan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban</li> </ol> <p><b>Pelayanan Promosi Kesehatan</b></p> <p>A. Dalam Gedung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menunggu di ruang tunggu</li> <li>2. Petugas ruang pelayanan menyiapkan peralatan dan media promosi kesehatan</li> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien dipanggil masuk ke ruang promosi kesehatan</li> <li>4. Petugas berkoordinasi dengan petugas pelayanan, kader dan pihak terkait untuk menentukan jadwal dan lokasi pelaksanaan promosi kesehatan.</li> <li>5. Petugas memberikan pelayanan promosi kesehatan.</li> <li>6. Petugas melakukan pelaporan dan pencatatan kepada Kepala Puskesmas</li> </ol> <p>B. Luar Gedung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Penyuluhan kesehatan di luar gedung dilaksanakan atau diberikan melalui media siaran keliling, leaflet, dan penyuluhan langsung kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mayang</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. 15 Menit (Konseling dalam gedung )</li> <li>b. 30 Menit (kunjungan lapangan )</li> </ol>
4	Biaya/tarif	Gratis
5	Produk Pelayanan	Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS/WA : +62 823-326-508-05</li> <li>2. Telepon : (0331) 521404</li> <li>3. Facebook : PUSKESMAS SILO II</li> <li>4. Instagram : PUSKESMAS SILO II</li> <li>5. Email : <a href="mailto:puskesmas.silo2@gmail.com">puskesmas.silo2@gmail.com</a></li> <li>6. Website: -</li> <li>7. Secara tertulis : kotak saran</li> <li>8. Secara Langsung : sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD Puskesmas SILO II</li> <li>9. Link : <a href="https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8">https://forms.gle/f7yVeje9EGoJuBqz8</a></li> </ol>

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Mutu pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan menteri kesehatan RI nomor 13 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>6. Keputusan Peraturan Bupati Nomer 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan Di Kabupaten Jember</li> </ol>

2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Tunggu</li> <li>2. Ruang Konseling</li> <li>3. Meja dan Kursi</li> <li>4. Media KIE (Leaflet/Lembar balik)</li> <li>5. Laptop</li> <li>6. ATK</li> <li>7. Kotak Saran</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<p><b>Petugas Klinik Sanitasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempunyai STR (Surat Tanda Registrasi) tenaga Kesehatan Lingkungan</li> <li>2. Memiliki Ijazah D III Kesehatan Lingkungan</li> <li>3. Mengoperasikan komputer dasar</li> </ol> <p><b>Petugas Promosi Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempunyai STR (Surat Tanda Registrasi) tenaga Promosi Kesehatan</li> <li>2. Memiliki Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat</li> <li>3. Mengoperasikan komputer dasar</li> </ol>
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas silo II</li> <li>2. Koordinator UKM</li> <li>3. Koordinatir UKP</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Tenaga Sanitarian : 1 orang</p> <p>Tenaga Promosi Kesehatan : 1 Orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)</p> <p>Jam Pelayanan :</p> <p><b>Klinik Sanitasi :</b></p> <p>Senin – Kamis : 09.00 – 11.00 WIB</p> <p><b>Promosi Kesehatan</b></p> <p>Senin – Kamis : 08.00-12.00</p> <p>Jumat : 08.00-10.00</p> <p>Sabtu : 07.00-11.00</p>
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilaksanakan sesuai standar pelayanan, kode etik, dan janji Pelayanan</li> <li>2. Memiliki SOP dalam setiap pelaksanaan kegiatan</li> </ol>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokakarya Mini Bulanan</li> <li>2. Penilaian kinerja puskesmas</li> <li>3. Audit Internal</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

Jember, 08 Januari 2023

KEPALA UPTD. PUSKESMAS SILO II



dr. DWI HEPTI WULANDARI

Penata Muda Tk I / III b

NIP. 19880517 201903 2 014