



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS BANJARSENGON

Jl. Kasuari No. 48, Kel. Banjarsengon, Kec. Patrang
Telp. 0331-424507 E-mail: puskesmasbanjarsengon@gmail.com
JEMBER Kode Pos: 68115

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BANJARSENGON
KABUPATEN JEMBER
NOMOR: 440/DI.MAN.SK/004/311.50/2024

TENTANG

PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
DI UPTD. PUSKESMAS BANJARSENGON

KEPALA UPTD. PUSKESMAS BANJARSENGON 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 untuk memberikan ketepatan pelayanan, meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan sesuai kebutuhan Masyarakat, serta selaras dengan kemampuan penyelenggara sehingga mendapatkan kepercayaan Masyarakat;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Kepala UPTD. Puskesmas Banjarsengon tentang Penetapan Standar Pelayanan.
- 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 :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD. PUSKESMAS BANJARSENGON TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN DI UPTD. PUSKESMAS BANJARSENGON KABUPATEN JEMBER.
- PERTAMA : Standar Pelayanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 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 UPTD. Puskesmas Banjarsengon.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : JEMBER
Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD. PUSKESMAS
BANJARSENGON



drg. DRIANA DESA PURWININGSIH
NIP. 19811231 201001 2 019

Lampiran
Keputusan Kepala UPTD. Puskesmas Banjarsengon
Nomor : 440/DI.MAN.SK/004/311.50/2024
Tanggal : 10 Januari 2024
Perihal : Maklumat Pelayanan Puskesmas di
UPTD. Puskesmas Banjarsengon
Kabupaten Jember.

STANDAR PELAYANAN UPTD. PUSKESMAS BANJARSENGON

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: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas : KTP, KIA, atau KK (pasien baru). 2. Kartu Pendaftaran Pasien (pasien lama). 3. Kartu Jaminan Kesehatan (bagi yang memiliki). |
| 2 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 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 orange. 4. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian pasien. 5. Petugas mendaftarkan pasien: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Baru <ol style="list-style-type: none"> 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 ≤5 menit. 2. Pasien lama <ol style="list-style-type: none"> 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 | 1. Pasien Baru : ≤10 menit 2. Pasien Lama : ≤5 menit |
| 4 | Biaya/tarif | 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | 1. Pendaftaran Pasien 2. Pelayanan Rekam Medis pasien |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--------------------------------------|--|
| 1 | Dasar Hukum | 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 4. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | 1. Kursi ruang tunggu. 2. Kursi pasien prioritas. 3. Komputer dan jaringan internet. |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | 1. D-III 2. SLTA/ sederajat |
| 4 | Pengawasan Internal | 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | 1. Penanggung jawab : 1 orang 2. DIII : 1 orang 3. SLTA/ sederajat : 2 orang |

| | | |
|---|--|---|
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan). |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
 BANJARSENGON



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 198112312010012019

2. 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"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesis. 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign. 5. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menentukan diagnosis. 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengobatan/Rujukan : ≤10 menit 2. Tindakan : ≤30 Menit |
| 4 | Biaya / tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 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"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 4. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 tahun |

| | | |
|---|--|---|
| | | 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | 1. Ruang pemeriksaan pasien umum 2. Peralatan medis pendukung 3. Komputer dan jaringannya 4. Ruang tunggu pasien |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek. 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya. |
| 4 | Pengawasan Internal | 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | 1. Dokter Umum : minimal 2 orang 2. Perawat : minimal 2 orang 3. 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 | 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat. 3. Obat yang digunakan. 4. dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali. |

Ditetapkan di : JEMBER
Pada tanggal : 10 JANUARI 2024



3. Standar Pelayanan Poli ISPA

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"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesis. 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign. 5. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menentukan diagnosis. 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai. |
| 3. | Jangka Waktu Penyelesaian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengobatan/Rujukan : ≤ 10 Menit 2. Tindakan : ≤ 30 Menit |
| 4. | Biaya / tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 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"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|-------------|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 4. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 tahun |

| | | |
|----|--|--|
| | | 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2. | Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas | 1. Ruang pemeriksaan pasien. 2. Peralatan medis pendukung. 3. Komputer dan jaringannya. 4. Ruang tunggu pasien. |
| 3. | Kompetensi Pelaksana | 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek. 2. DIII/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya. |
| 4. | Pengawasan Internal | 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor Internal Puskesmas. |
| 5. | Jumlah Pelaksana | 1. Dokter Umum : minimal 2 orang 2. Perawat : 2 orang |
| 6. | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan) |
| 7. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat. 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). 4. Cahaya dan kelembapan ruang pelayanan sesuai standar . 5. Ketersediaan APD sesuai standar. |
| 8. | Evaluasi Kinerja Pelaksana | 1. Evaluasi Kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali. |

Ditetapkan di : JEMBER
Pada tanggal : 10 JANUARI 2024



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
NIP. 19811231 201001 2 019

4. Standar Pelayanan Poli MTBS

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|---|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Tersedianya Rekam Medis Pasien Buku KIA/KMS |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas menyiapkan Bagan dan Formulir. 4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai prosedur pemeriksaan MTBS. 5. Petugas menentukan klasifikasi. 6. Petugas memberiksan tindakan/pengobatan sesuai klasifikasi. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Waktu : ≤10 menit |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Pelayanan MTBS |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan menteri kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 5. Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan di Kabupaten Jember |
| 2 | Sarana, Prasaranadan/atau fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan MTBS 2. Peralatan medis pendukung 3. Komputer, Printer dan jaringannya |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | 1 Dokter Umum dan 1 Bidan yang sudah terlatih MTBS |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh audiotr internal puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | 1 Dokter Umum atau Bidan 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"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standarmasing–masing alat. 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 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. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 19811231 201001 2 019

5. Standar Pelayanan Poli TB

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"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesis. 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign. 5. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menentukan diagnosis. 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai. |
| 3. | Jangka Waktu Penyelesaian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengobatan/Rujukan : ≤ 10 menit 2. Tindakan/Konseling : ≤ 30 menit |
| 4. | Biaya / tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5. | Produk Pelayanan | Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Tindakan Medis, Surat Rujukan, Surat Keterangan Sakit, Pengobatan TBC, Pemberian TPT (Terapi pencegahan TBC), Edukasi Mantoux Tes. |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO. | KOMPONEN | URAIAN |
|-----|--|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 4. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2. | Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan pasien. 2. Peralatan medis pendukung. 3. Komputer dan jaringannya. 4. Ruang tunggu pasien. |
| 3. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya. |
| 4. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas. |
| 5. | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : minimal 1 orang 2. Perawat : 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"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat. 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). 4. Ketersediaan obat TB 5. Cahaya dan kelembapan ruang pelayanan sesuai standar. 6. Ketersediaan APD sesuai standar. |
| 8. | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
 BANJARSENGON



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 19811231 201001 2 019

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"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan pemeriksaan ANC dengan 10T. 5. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter umum, dokter gigi, ahli gizi, dan laboratorium untuk kasus yang perlu tindak lanjut. 7. Petugas melakukan tindakan yang diperlukan seperti rujukan (Internal/Eksternal RS) atau pemberian resep untuk pasien jika diperlukan. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Waktu : ≤ 30 menit |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Pelayanan KIA (Ibu hamil dan ibu nifas), Pelayanan calon pengantin. |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 5. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan KIA. 2. Peralatan medis pendukung. 3. Komputer, Printer dan jaringannya. |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum. 2. DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya. |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : Minimal 1 orang. 2. Bidan : Minimal 2 orang. |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standard pelayanan). |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing–masing alat. 3. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 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. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 19811231 201001 2 019

7. 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"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign. 5. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut. 7. Petugas melakukan tindakan yang diperlukan seperti rujukan (Internal/Eksternal RS) atau pemberian resep untuk pasien jika diperlukan. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Akseptor Suntik Baru : ≤ 15 menit 2. Akseptor Suntik Lama : ≤ 10 menit 3. Akseptor IUD & IMPLANT : ≤ 25 menit |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Pelayanan Kontrasepsi baru dan lama, serta KIE KESPRO. |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Sarandan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 4. Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2019 Tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 5. Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Admin. 2. Ruang Tindakan. 3. Peralatan medis pendukung. 4. Komputer, Printer dan jaringannya. |
| 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"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan : 1 orang 2. Admin : 1 orang |
| | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standard pelayanan). |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing–masing alat. 3. Obat dan vaksin yang digunakan dijamin, ketersediaan dan masa berlaku penggunaan (tidak kadaluwarsa). 4. Tersedianya Cool Storage dan Monitor Suhu kulkas yang baik. |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 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. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 198112312010012019

8. 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"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut. 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medik. 3. Petugas mempersilahkan pasien duduk di dental chair dan mempersilahkan pasien untuk berkumur 4. Petugas melakukan anamnesis. 5. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan/pasien. 6. Pemeriksaan odontogram, riwayat penyakit dan kroscek identitas untuk pasien baru, untuk pasien lama dilanjutkan pemeriksaan sesuai keluhan. 7. Petugas menentukan diagnose penyakit. 8. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yang sesuai. 9. Petugas melakukan tindakan yang diperlukan, atau pemberian resep untuk pasien jika diperlukan. 10. Petugas melakukan rujukan bila perlu. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dan Pengobatan Gigi : ≤10 menit 2. Konsultasi kesehatan gigi dan Mulut : ≤5 menit 3. Pencabutan Gigi Permanen : ≤20 Menit 4. Pencabutan Gigi Sulung: ≤15 Menit 5. Tambalan Sementara gigi sulung: ≤10 Menit 6. Tambalan Sementara gigi permanen : ≤10 Menit 7. Tambalan Permanen: ≤20 Menit 8. Scaling : ≤20 Menit 9. Perawatan Saluran akar tanpa komplikasi : ≤10 menit 10. Rujukan : ≤10 menit |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Konsultasi kesehatan gigi, pemeriksaan kesehatan gigi, tindakan tambal, cabut, scaling/pembersihan karang gigi, dan tindakan bedah minor. |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran |

| | | |
|--|--|---|
| | | 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |
|--|--|---|

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Dasar Hukum | 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. 4. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasaranadan/atau fasilitas | 1. Ruang pemeriksaan gigi. 2. Alat medis pendukung. |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | Dokter Gigi yang memiliki surat ijin praktek. |
| 4 | Pengawasan Internal | 1. Supervisi oleh atasan langsung.. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | 1. Dokter Gigi: 1 orang 2. Perawat : 2 orang |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan). |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | 1. Informasi rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat. 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masaberlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). 4. Ketersediaan APD sesuai standar. |
| 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. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
 BANJARSENGON

 drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 19811231 201001 2 019

9. 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"> 1. Pasien datang sendiri atau rujukan dari poli 2. Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pemeriksaan 5. Petugas memilah pasien sesuai dengan kegawat daruratannya 6. Petugas mengkonsulkan pasien kepada DPJP 7. Petugas melakukan tindakan medis sesuai dengan advice DPJP 8. Apabila diperlukan, petugas merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Label Merah : ≤ 10 Menit 2. Label Kuning : ≤ 30 Menit 3. Label Hijau : ≤ 30 Menit 4. Label Hitam : ≤ 60 Menit |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Penanganan Kegawatdaruratan |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 4. Peraturan menteri kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayann Gawat Darurat. 5. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standart Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/ataufasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang UGD. 2. Ruang administrasi. 3. Telepon/HP. 4. Peralatan medis pendukung. 5. Ambulan untuk rujukan pasien. |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memilki surat ijin praktek. 2. Sarjana keperawatan yang memiliki surat ijin praktik. 3. DIII Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya. 4. DII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya. |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor Internal Puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call 2. Perawat : minimal 2 orang per shift jaga 3. Bidan : minimal 2 orang per shift jaga |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)</p> |
| 7 | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing–masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) |

| | | |
|---|----------------------------|--|
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali |
|---|----------------------------|--|

Ditetapkan di : JEMBER
Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
BANJARSENGON



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
NIP. 19811231 201001 2 019

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"> 1. Pasien datang 2. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium 3. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien di buku register 4. Pasien dipanggil sesuai nomor urut 5. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel 6. Pasien menunggu hasil pemeriksaan 7. Proses pemeriksaan laboratorium 8. Petugas memeriksa nomor NIK atau nomor BPJS pasien, untuk memastikan nomor tersebut aktif atau tidak 9. Jika nomor BPJS aktif, pasien menyerahkan fotocopy KTP 5 lembar untuk persyaratan J-Keren 10. Penyerahan Hasil kepada pasien untuk konsultasi ke poli yang merujuk |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | Waktu : ≤ 20 menit |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin pemerintah Kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Darah Lengkap, Glukosa, Kolesterol, Asam Urat, HDL, LDL, Trigliserida, Lipid Total, Tes Kehamilan, Golongan Darah, Widal, Hbsag, Anti HIV, Shypilis, NS 1, Rapid Tes Antigen, Urine Lengkap, BTA. |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2019 tentang akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama. 4. Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pengambilan sampel. 2. Ruang pemeriksaan laboratorium. 3. Peralatan laboratorium pendukung. 4. Komputer dan jaringannya. 5. Ruang tunggu pasien. |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | Analisis Kesehatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan Kewenangannya. |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis Kesehatan : 1 orang 2. Petugas Administrasi Umum : 1 orang |
| 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"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Mutu peralatan medis yang digunakan dapat dijamin. 3. Ketersediaan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
 BANJARSENGON



drg. ORIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 19811231 201001 2 019

11. Standart Pelayanan Konseling

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1. | Persyaratan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu rekam medis pasien dari poli rawat jalan 2. Pasien yang membutuhkan konseling gizi dan sanitasi lingkungan 3. Buku KIA/KMS bagi pasien dengan konseling gizi |
| 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang bermasalah dengan gizi dan/atau penyakit berbasis lingkungan dari Poli Rawat Jalan di rujuk ke Ruang Konseling. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesis. 4. Petugas menentukan diagnosa. 5. Petugas memberikan intervensi dengan konseling gizi dan/atau sanitasi lingkungan. 6. Petugas melakukan monitoring dan evaluasi kepada pasien dengan cara menanyakan kembali apa yang telah dijelaskan kepada pasien. |
| 3. | Jangka Waktu Penyelesaian | Waktu : ≤ 15 menit |
| 4. | Biaya / tarif | Pelayanan ini tidak berbiaya (gratis) |
| 5. | Produk Pelayanan | Pelayanan konsultasi gizi dan pelayanan konsultasi sanitasi lingkungan. |
| 6. | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|---|---|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2019 Tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 4. Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2. | Sarana, Prasarana, dan / atau Fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Konsultasi 2. Antropometri 3. Leaflet |
| 3. | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. DIII Gizi yang memiliki Surat Tanda Registrasi. 2. DIII Kesehatan Lingkungan yang memiliki Surat Tanda Registrasi. 3. S1 Kesehatan Masyarakat yang memiliki Surat Tanda Registrasi. |
| 4. | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung pejabat yang ditugaskan. 2. Petugas yang ditugaskan wajib melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan langsung. |

| | | |
|----|--|---|
| 5. | Jumlah Pelaksana | 1. Nutrisionis : 1 orang 2. Kesehatan Lingkungan : 1 orang 3. Promosi Kesehatan : 1 orang |
| 6. | Jaminan Pelayanan | Diwujudkan dalam kualitas proses layanan dan produk layanan yang di dukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan perilaku pelayanan yang teliti, terampil, cepat, tepat dan santun. |
| 7. | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiannya. 2. Media Edukasi Kesehatan yang terupdate sesuai dengan kebijakan dan pedoman yang terbaru. |
| 8. | Evaluasi Kinerja Pelaksana | 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan |

Ditetapkan di : JEMBER
Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
BANJARSENGON



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
NIP. 19811231 201001 2 019

12. Standar Pelayanan Persalinan

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"> 1. Pasien datang di UGD. 2. Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien. 3. Petugas melakukan anamnesis. 4. Petugas melakukan pemeriksaan dan tindakan medis yang sesuai. 5. Apabila kondisi pasien dengan komplikasi, petugas merujuk pasien ke Rumah Sakit. 6. Apabila kondisi pasien tanpa komplikasi dapat dilakukan tindakan rawat inap di ruang bersalin. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi kala 1 persalinan : ≤ 12 jam. 2. Penanganan kala 2 persalinan pada primigravida : ≤ 2 jam. 3. Penanganan kala 2 persalinan pada multigravida : ≤ 1 jam. 4. Penanganan kala 3 persalinan : ≤ 30 menit. 5. Observasi kala 4 persalinan : ≤ 2 jam. 6. Pelayanan nifas KF 1 : ≤ 6 jam. 7. Pelayanan neonatal KN 1 : ≤ 6 jam. 8. Rujukan gawat darurat : ≤ 60 menit. |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang pedoman penggunaan dana program pelayanan kesehatan masyarakat miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Penanganan pasien ruang bersalin |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. 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. 6. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang UGD 2. Ruang bersalin/nifas 3. Telepon/HP 4. Peralatan medis pendukung 5. Ambulan untuk rujukan pasien |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. Bidan DIII/DIV, Profesi Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi (STR), Surat ijin kerja bidan (SIKB) dan sesuai dengan kewenangannya 3. DIII, Sarjana Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi (STR) dan sesuai dengan kewenangannya |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor Internal Puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call 2. Bidan : minimal 2 orang per shift jaga |
| 6 | Jaminan Pelayanan | <p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)</p> |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat 3. Obat dan BMHP yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) 4. Obat Darurat Persalinan terjamin ketersediaan dan kadaluwarsanya. 5. Alat transportasi rujukan. |

| | | |
|---|----------------------------|--|
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali |
|---|----------------------------|--|

Ditetapkan di : JEMBER
Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
BANJARSENGON



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
NIP. 19811231 201001 2 019

13. Standar Pelayanan Farmasi

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|--|
| 1 | Persyaratan Pelayanan | Resep dari poli Puskesmas Banjarsengon |
| 2 | Sistem, Mekanisme dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien meletakkan resep pada tempat resep yang telah disediakan di Ruang Farmasi 2. Pasien menunggu sampai dipanggil sesuai urutan kedatangan 3. Petugas mengambil resep pasien untuk diberi Nomor urut sesuai dengan kedatangan/meletakkan resep terlebih dahulu 4. Petugas melakukan pengkajian pada resep. 5. Petugas menyiapkan dan atau meracik obat 6. Petugas menyerahkan obat kepada pasien atau keluarga pasien sesuai nomor urut dan disertai pemberian informasi atau konseling kepada pasien |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian (Bukan waktu tunggu dari pasien menyerahkan resep) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyiapan Resep racikan : ≤ 15 menit per 1 lembar resep. 2. Penyiapan Resep non racikan : ≤ 5 menit per 1 lembar resep. 3. Penyerahan dan komunikasi informasi komunikasi(KIE): ≤ 15 menit per pasien. |
| 4 | Biaya/tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyediaan obat racikan. 2. Penyediaan obat non racikan. 3. Pemberian informasi obat (PIO). 4. Pemberian komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kepada pasien. |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 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). 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika. 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang penyiapan obat 2. Ruang pemberian informasi obat 3. Gudang penyimpanan obat 4. Alat medis pendukung |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker yang memiliki ijin praktek 2. Asisten Apoteker yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker : 1 orang 2. Asisten Apoteker :1 orang |
| 6 | Jaminan Pelayanan | Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, tepat, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan) |
| 7 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya 3. Obat, vaksin, dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 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 |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
 BANJARSENGON



drg. DRIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 198112312010012019

14. Standar Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pandu PTM)

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"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesis. 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign. 5. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menentukan diagnosis. 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai. |
| 3 | Jangka Waktu Penyelesaian | 1. Pengobatan/Rujukan : ≤10 Menit |
| 4 | Biaya / tarif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 1 tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai Dengan PERPRES Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. 3. Pasien J-Kueren : Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 1878.45/236/1.12/2022 tentang Petunjuk Teknis Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember. 4. Pasien SPM : sesuai dengan perbub No. 63 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (SPM) yang dijamin pemerintah kabupaten Jember. |
| 5 | Produk Pelayanan | Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Surat Rujukan, dan Surat Keterangan Sakit. |
| 6 | Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Telepon : (0331) 424507 2. Facebook : Puskesmas Banjarsengon 3. Instagram : @puskesmas.banjarsengon 4. Email : puskesmasbanjarsengon@gmail.com 5. Secara tertulis : Kotak saran 6. Secara langsung : Sampaikan keluhan anda pada petugas unit layanan UPTD. Puskesmas Banjarsengon 7. Link : bit.ly/SurveyIKMBJS |

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

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----|--|---|
| 1 | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 4. Keputusan Peraturan Bupati Nomor 52 tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Kabupaten Jember. |
| 2 | Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan pasien umum. 2. Peralatan medis pendukung. 3. Komputer dan jaringannya. 4. Ruang tunggu pasien. |
| 3 | Kompetensi Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek. 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya. |
| 4 | Pengawasan Internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung. 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas. |
| 5 | Jumlah Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Umum : minimal 2 orang 2. Perawat : minimal 2 orang 3. 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"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing–masing alat. 3. Obat, vaksin, dan reagen yang digunakan. 4. dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa). |
| 8 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali. |

Ditetapkan di : JEMBER
 Pada tanggal : 10 JANUARI 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS
 BANJARSENGON



drg. ORIANA DESY PURWININGSIH
 NIP. 198112312010012019