



**PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS JATEN II**

Alamat : Plosokerep, Ngringo, Jaten, Karanganyar. Telp. (0271) 8200830  
E-mail : [uptpkmjaten2@gmail.com](mailto:uptpkmjaten2@gmail.com) Kode Pos 57772

---

**KEPUTUSAN KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN**  
**MASYARAKAT JATEN II**  
**NOMOR : 449.1/ 9 TAHUN 2024**

**TENTANG**  
**STANDAR PELAYANAN DI UNIT**  
**PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JATEN II TAHUN 2024**

**KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JATEN II,**

- Menimbang : a. Bahwa standar Pelayanan Publik adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik, acuan penilaian kualitas dan kinerja pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat serta adanya standart kepastian bagi penyelenggara maupun penerima pelayanan;
- b. bahwa Kepala Puskesmas, penanggung jawab upaya, Koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan sebagai pemberi layanan harus mengetahui standar pelayanan yang disediakan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat
- c. bahwa masyarakat sebagai penerima manfaat pelayanan, lintas program, dan lintas sektor mendapatkan kemudahan akses informasi tentang standar pelayanan dan kegiatan-kegiatan Pusat Kesehatan Masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a,b, dan c perlu ditetapkan Keputusan Kepala Puskesmas tentang Standar Pelayanan di Puskesmas;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembara Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Tekhnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang

- Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
  8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Tranfusu Darah, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1207);Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.01/MENKES/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Puskesmas;

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan :
- KESATU** : Standar Pelayanan yang diselenggarakan oleh Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Jaten II, sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini.
- KEDUA** : Standar pelayanan sebagaimana dimaksud Diktum KESATU dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas dan kinerja pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas cepat, mudah dan terjangkau yang harus dilaksanakan oleh semua petugas di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Jaten II .
- KETIGA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Karanganyar  
pada tanggal : 2 Januari 2024  
Kepala Unit Pelaksana Teknis Pusat  
Kesehatan Masyarakat Jaten II



Sri Lestari  
Pembina  
NIP. 196907231994032004

LAMPIRAN I

KEPUTUSAN KEPALA UNIT PELAKSANA  
TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT  
JATEN II

NOMOR : 449.1 / TAHUN 2024

TENTANG : STANDAR PELAYANAN DI UNIT  
PELAKSANA TEKNIS PUSAT  
KESEHATAN MASYARAKAT  
JATEN II TAHUN 2024.

**STANDAR PELAYANAN  
DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JATEN II  
TAHUN 2024**

**1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN**

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa: 1. Kartu Identitas: KTP, SIM, KIA ,atau KK (Kartu Keluarga) 2. Kartu Tanda Pengenal Berobat 3. Kartu Jaminan Kesehatan BPJS/KIS/ASKES (bagi yang memiliki)
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<b>A. Pasien Baru</b> 1. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien mengambil Nomor Antrian 2. Petugas pendaftaran meminta identitas pasien (KTP/KIA/KK/BPJS/KIS/ASKES) 3. Petugas pendaftaran memastikan identitas pasien yang akan berobat 4. Petugas mengecek pada SIMPUS pasien/keluarga sudah pernah berobat atau belum di Puskesmas Jaten II 5. Petugas pendaftaran menanyakan keluhan utama guna mengarahkan pasien ke poli pemeriksaan yang sesuai; 6. Petugas pendaftaran mengisi identitas pasien pada menu "Pasien Baru" pada SIMPUS (Sistem Informasi dan Manajemen Puskesmas) dengan lengkap dan benar 7. Petugas pendaftaran menerbitkan nomor rekam medis pasien baru 8. Petugas pendaftaran menginformasikan hak dan kewajiban pasien sertapersetujuan umum pasien menerima pelayanan di Puskesmas Jaten II dengan formulir General Consent 9. Jika Pasien mempunyai kartu BPJS/KIS/ASKES, petugas pendaftaran memeriksa status kepesertaan pasien dan entry pasien pada SIMPUS Bridging Primary Care

		<p>10. Jika pasien tidak memiliki kartu BPJS/KIS/ASKES petugas mencatat sebagai pasien umum</p> <p>11. Petugas meminta pasien membayar biaya Pendaftaran sesuai Retribusi</p> <p>12. Petugas membuat Kartu Tanda Pengenal Berobat</p> <p>13. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien menunggu diruang tunggu poli tujuan</p> <p><b>B. Pasien Lama</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien mengambil nomor Antrian</li> <li>2. Petugas mengecek Kembali data pasien</li> <li>3. Petugas pendaftaran menanyakan keluhan Utama guna memastikan ruang Pemeriksaan yang sesuai</li> <li>4. Jika Pasien mempunyai kartu BPJS/KIS/ASKES, petugas pendaftaran memeriksa status kepesertaan pasien dan entry pasien pada SIMPUS Bridging Primary Care</li> <li>5. Jika pasien tidak memiliki kartu BPJS/KIS/ASKES petugas mencatat sebagai pasien umum</li> <li>6. Petugas meminta pasien membayar biaya Pendaftaran sesuai Retribusi</li> <li>7. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien menunggu diruang tunggu poli tujuan</li> </ol> <p><b>C. Pendaftaran melalui JKN Mobile</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mempunyai aplikasi JKN Mobile</li> <li>2. Pada menu pilih Pendaftaran layanan (antrian)</li> <li>3. Pilih menu pelayanan Kesehatan Tingkat pertama</li> <li>4. Pilih nama yang akan daftar jika dalam satu aplikasi terdapat beberapa nama</li> <li>5. Masukkan poli yang dituju, tanggal periksa, dokter dan keluhan</li> <li>6. Pilih tombol simpan akan keluar nomor antrian pasien</li> <li>7. Pada tanggal periksa yang dipilih, pasien datang dan konfirmasi keloket pendaftaran</li> <li>8. Pasien yang sudah pernah berobat ke Puskesmas Jaten II ditanyakan Kartu Tanda Pengenal Berobat, untuk pasien baru diidentifikasi dan dibuatkan Nomor Rekam Medis dan Kartu Tanda Pengenal Berobat</li> <li>9. Pasien menunggu didepan poli yang dituju, menunggu panggilan dari poli/ruang pemeriksaan</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pasien Baru : 10 menit Pasien Lama : 8 menit
4	Biaya/ Tarif	1. Pasien Umum: Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar No.19 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

		<p>2. Pasien yang mempunyai Jaminan Kesehatan BPJS/KIS/ASKES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pembuatan Surat Keterangan Sehat, pemeriksaan Golongan darah);</li> <li>Pasien BPJS/KIS/JKN diluar Faskes (bukan Faskes Jaten 2) masih didalam wilayah termasuk pasien umum</li> <li>Pasien BPJS/KIS/JKN luar wilayah (luar Kabupaten)mendapat kesempatan berobat dengan BPJS/KIS/JKN maksimal 3 kali/bulan</li> </ol>
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rekam Medis setiap pasien(Family Folder)</li> <li>Kartu Tanda Pengenal Berobat</li> <li>Nomor Antrian</li> <li>Kwitansi Bukti Pembayaran</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melalui Media Sosial Instagram: puskesmasjaten2 Facebook: Puskesmas Jaten II Tik Tok: Puskesmasjaten2</li> <li>Website : Puskesmasjaten2.Karanganyarkab.go.id</li> <li>Email: <a href="mailto:uptpkmjaten2@gmail.com">uptpkmjaten2@gmail.com</a></li> <li>Telp: (0271) 8200830</li> <li>Secara tertulis melalui Kotak Saran</li> <li>Scan Barode</li> </ol>
7	Jam Pelayanan Pendaftaran	<p>Senin-Kamis : 07.75- 12.00 Jumat-Sabtu : 08.00-10.30</p>

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122)</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ruang tunggu dilengkapi Televisi, Speaker untuk panggilan</li> <li>Ruang tunggu untuk anak-anak</li> <li>Bahan bacaan/leaflet</li> <li>Komputer dan perangkatnya</li> <li>Jaringan Internet</li> <li>Mesin Antrian (APM)</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>D III Rekam Medis yang memiliki surat Tanda Registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>Profesi lain: D III Akutansi, D4 Fisioterapi, S1 Kesehatan Masyarakat. (Telah diberi Pelatihan)</li> </ol>

4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh PJ UKP 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh audit internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	1. Perekam Medis: 2 orang 2. Akuntansi : 1 orang 3. Fisioterapi: 1 orang 4. Kesehatan Masyarakat : 1 orang Pelaksanaan tugas antara tenaga Akuntansi, Fisioterapi, dan Promkes dijadwal bergantian untuk membantu Pendaftaran. Tenaga yang dibutuhkan Minimal 3 orang diPendaftaran;
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang Rekam Medis pasien dijamin kerahasiaannya
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;

## 2. STANDAR PELAYANAN POLI UMUM DAN LANSIA

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Persyaratan teknis : - Pasien datang sendiri atau diantar keluarga Persyaratan administrasi : - Melakukan registrasi di loket pelayanan untuk mengambil nomor antrian
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	SOP Pelayanan umum terlampir
3	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit
4	Biaya/ Tarif	-
5	Produk Layanan	1. Jasa pengobatan umum/dasar 2. Pelayanan USG 3. Jasa konsultasi 4. Rujukan dengan membawa surat rujukan 5. Pelayanan PRB 6. Edukasi 7. Pemeriksaan dan pemberian surat keterangan berbadab sehat 8. Pelayanan dan edukasi peserta prolanis 9. Ambulance keliling
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Melalui Media Sosial: - Instagram : (puskesmasjaten2) - Wa : 089649990848 - Bit.ly : (Bit.ly/surveyyanmed2023) - Website : ( <a href="http://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">http://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a> ) - Google riview : (Puskesmas Jaten II)

		2. Email : <a href="mailto:uptpkmjaten2@gmail.com">uptpkmjaten2@gmail.com</a> 3. Telepon : (0271) 8200830 4. Secara tertulis melalui Kotak Saran 5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 15.00 Jumat : 08.00 – 11.30 Sabtu : 08.00 – 11.30

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	- Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan - Permenkes no 75 tahun 2024
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	ATK, Stetoskop, Tensimeter, Termometer, Otoskop, Palu reflekt, timbangan, ukur tinggi badan, senter, tempat tidur, meja dokter, wastafel
3	Kompetensi Pelaksana	2 orang terdiri dari : Dokter umum ( 2 orang )- DIII Keperawatan ( 1 orang )
4	Pengawasan Internal	Kepala Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	2 orang terdiri atas : Dokter umum ( 2 orang )- Perawat ( 2 orang )
6	Jaminan Pelayanan	Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	- Pelayanan bebas pungli - Pelaksana pelayanan memiliki SIP (Surat Izin Praktek) dan STR (Surat Tanda Registrasi )
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	- Evaluasi kinerja pelaksanaan sesuai Permenpan nomor 36 tahun 2012 - Monitoring dan evaluasi setiap semester - Laporan bulanan ke DKK Karanganyar - Minilokakarya (Minlok) puskesmas tiap bulan

### 3. STANDAR PELAYANAN POLI GIGI DAN MULUT

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya rekam medis Pasien
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut 2. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medik 3. Petugas melakukan anamnesis dan pengukuran tekanan darah 4. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan pasien 5. Pemeriksaan odontogram, riwayat penyakit dan crosscek identitas untuk pasien baru, untuk pasien lama dilakukan pemeriksaan sesuai keluhan. 6. Petugas menentukan diagnose penyakit 7. Petugas menentukan terapi/tindak lanjut yang sesuai

		<p>8. Petugas melakukan tindakan jika memang diperlukan atau pemberian resep untuk pasien premedikasi</p> <p>9. Apabila memerlukan tindakan pencabutan / tumpatan/tambalan akan dijadwalkan tanggal dan harinya.</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Therapi premedikasi : 10 menit</p> <p>Therapi tindakan : 20-30 menit</p>
4	Biaya/ Tarif	<p>1. Pasien umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar No.19 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes nomer 59 tahun 2019 tentang Standar Tarif JKN.</p>
5	Produk Layanan	<p>Konsultasi kesehatan gigi, pemeriksaan kesehatan Kesehatan gigi, tindakan tambal, cabut, scaling/pembersihan karang gigi untuk kasus gingivitis.</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>1. Melalui Media Sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instagram : (puskesmasjaten2)</li> <li>- Wa : 089649990848</li> <li>- Bit.ly : (Bit.ly/surveyyanmed2023)</li> <li>- Website : <a href="http://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">http://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a></li> <li>- Google review : (Puskesmas Jaten II)</li> </ul> <p>2. Email : <a href="mailto:uotpkmjaten2@gmail.com">uotpkmjaten2@gmail.com</a></p> <p>3. Telepon : (0271) 8200830</p> <p>4. Secara tertulis melalui Kotak Saran</p> <p>5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan</p>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin s/d Kamis 08.00-11.30</p> <p>Jum at dan Sabtu 08.00-10.30</p>

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Undang undang nomer 36 tahun 2009 tentang kesehatan</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 tahun 2019 tentang Puskesmas</p> <p>3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Republik Indonesia nomer 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standart Pelayanan</p>
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<p>1. Ruang pemeriksaan gigi</p> <p>2. Alat media pendukung</p> <p>3. AC</p> <p>4. Komputer dan printer</p> <p>5. Mebelair</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter gigi yang memiliki surat ijin praktek</p> <p>2. DIII/DIV Keperawatan gigi yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangan</p>
4	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh PJ UKP</p> <p>2. Puskesmas. Dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal</p>



5	Jumlah Pelaksana	1. Dokter gigi 1 orang 2. Perawat gigi/Therapis gigi 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 standard Sterilisasi penggunaan Alat 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlakunya (tidak kadaluwarso)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakaryamini nbulanan Puskesmas. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung tentang kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali.

#### 4. STANDAR PELAYANAN KIA / KB

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekam Medis Pasien</li> <li>- Buku KIA</li> <li>- Formulir Tes dan Konseling HIV</li> <li>- Formulir MTBM dan MTBS</li> <li>- Formulir Status Peserta KB (K4)</li> <li>- Blanko Keterangan Hamil</li> <li>- Blanko Keterangan Tidak Hamil</li> <li>- Blanko Inform Consent</li> <li>- Blanko Rujukan Internal</li> <li>- Blanko Rujukan Eksternal</li> <li>- Blanko Permintaan Pemeriksaan Laboratorium</li> <li>- Lembar Balik ABPK</li> <li>- Buku Register Pasien</li> </ul>
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian; Pasien bayi/balita sehat, bayi/balita sakit, ibu hamil di ruang KIA, sedang pasien KB di ruang KB.</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis.</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa.</li> <li>4. Petugas melakukan cuci tangan.</li> <li>5. Petugas melakukan pengukuran tanda vital.</li> <li>6. Petugas melakukan pemeriksaan/tindakan sesuai prosedur.</li> <li>7. Petugas melakukan cuci tangan.</li> <li>8. Petugas membuat rujukan internal pada kasus yang memerlukan kolaborasi dengan petugas lain.</li> <li>9. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter, untuk kasus yang perlu tindak lanjut.</li> <li>10. Petugas melakukan tatalaksana rujukan dan tatalaksana kasus jika diperlukan rujukan eksternal.</li> <li>11. Petugas memberikan KIE</li> </ol>

3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan bayi atau balita sehat : 15 - 20 menit</li> <li>2. Pemeriksaan bayi atau balita sakit : 10 - 30 menit</li> <li>3. Pemeriksaan ibu hamil : 30 - 60 menit</li> <li>4. Pemeriksaan KB : 30 - 60 menit</li> </ol>
4	Biaya/ Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar No.19 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</li> </ol>
5	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan bayi/balita sehat</li> <li>2. Pelayanan bayi/balita sakit</li> <li>3. Pelayanan ibu hamil (ANC Terpadu dan ANC Rutin)</li> <li>4. Pelayanan KB</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui Media Sosial: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instagram: (puskesmasjaten2)</li> <li>- WA: 089649990848</li> <li>- bit.ly: (bit.ly/surveyyanmed2023)</li> <li>- Website: (<a href="https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a>)</li> <li>- Google riview: (Puskesmas Jaten II)</li> </ul> </li> <li>2. Email:uptpkmjaten2@gmail.com</li> <li>3. Telepon: (0271) 8200830</li> <li>4. Secara tertulis melalui Kotak Saran</li> <li>5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan.</li> </ol>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 - 15.00 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 - 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 - 11.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang puskesmas</li> <li>2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan KIA</li> <li>2. Ruang pemeriksaan KB</li> <li>3. Alat medis pendukung fasilitas</li> <li>4. Ruang tunggu ibu dan anak</li> <li>5. Ruang tunggu KB</li> <li>6. Komputer dan Printer di Ruang KIA</li> <li>7. Komputer dan Printer di Ruang KB</li> <li>8. Mebelair</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>DIII/DIV/Profesi Kebidanan yang memiliki surat tanda Pelaksana registrasi dan sesuai dengan kewenangannya Pengawasan</p>

4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh PJ UKP 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	1. DPJP: 1 orang 2. Bidan: 16 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin keamanan dan keselamatan pelayanan kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat. 3. Obat, reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa).
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.

## 5. STANDAR PELAYANAN IMUNISASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	1. Tersediannya Rekam Medis Pasien 2. Buku KIA / KMS 3. Buku Register
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	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 imunisasi sesuai prosedur 6. Petugas mencatat dalam bukti KIA dan register imunisasi 7. Petugas KIE ke orang tua bayi/balita
3	Jangka Waktu Penyelesaian	15 Menit
4	Biaya/ Tarif	1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar No.19 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif JKN
5	Produk Layanan	Imunisasi bayi dan balita, TT bagi calon pengantin dan ibu hamil
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Melalui Media Sosial: - Instagram: (puskesmasjaten2) - WA: 089649990848 - bit.ly: (bit.ly/surveyyanmed2023)

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Website: (<a href="https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a>)</li> <li>- Google review: (Puskesmas Jaten II)</li> <li>2. Email:uptpkmjaten2@gmail.com</li> <li>3. Telepon: (0271) 8200830</li> <li>4. Secara tertulis melalui Kotak Saran</li> <li>5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan.</li> </ul>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 - 15.00 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 - 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 - 11.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>3. Peraturan Mentri Pemberdayagunaan Aparatur Negara dan Briokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang imunisasi</li> <li>2. Alat medis pendukung</li> <li>3. Ruang tunggu</li> <li>4. Cold Chain</li> <li>5. Komputer</li> <li>6. Mebelair</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	DIII Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh PJ UKP</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	Bidan : 2 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"> <li>1. Informasi tentang rekam medik pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</li> <li>3. Obat,vaksin,reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kedaluwarsa)</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>

## 6. STANDAR PELAYANAN UNIT GAWAT DARURAT

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Kondisi pasien darurat
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang langsung ke ruang gadar</li> <li>2. Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien di bagian pendaftaran/loket</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pemeriksaan dan Tindakan medis yang sesuai</li> <li>5. Apabila diperlukan, petugas merujuk pasien ke fasilitas pelayanan Kesehatan yang lebih tinggi</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus
4	Biaya/ Tarif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuai Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 19 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Restribusi Daerah;</li> <li>- Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan jaminan Kesehatan</li> </ul>
5	Produk Layanan	Penanganan Kegawatdaruratan
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui Media Sosial: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instagram : (puskesmasjaten2)</li> <li>- Wa : 089649990848</li> <li>- Bit.Iy : (Bit.Iy/surveyyanmed2023)</li> <li>- Website : <a href="http://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">http://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a></li> <li>- Google riview : (Puskesmas Jaten II)</li> </ul> </li> <li>2. Email : <a href="mailto:uotpkmjaten2@gmail.com">uotpkmjaten2@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : (0271) 8200830</li> <li>4. Secara tertulis melalui Kotak Saran</li> <li>5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan.</li> </ol>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 15.00</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.30</p> <p>Sabtu : 08.00 – 11.30</p>

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	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 Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang pedoman standar Pelayanan dan Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang pedoman Standar Pelayanan</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. Komputer dan Jaringannya</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Telepon</li> <li>5. Peralatan medis pendukung</li> <li>6. Ambulan untuk rujukan pasien</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktik</li> <li>2. DIII/DIV Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>3. 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 PJ Gadar</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : 1 orang atau on call</p> <p>Perawat : 1 orang</p> <p>Bidan : 1 orang</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, 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.</li> </ol>

## **7. STANDAR PELAYANAN KONSELING TERPADU ( GIZI, SANITASI, SURAT KETERANGAN SEHAT )**

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tersediannya Rekam Medis</li> <li>- Form rujukan internal</li> </ul>
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menggunakan APD Level 1</li> <li>2. Menerima rujukan dari BP/KIA/Gizi.</li> <li>3. Mempelajari kartu status/rujukan tentang diagnosis oleh petugas poliklinik.</li> <li>4. Menyalin dan mencatat nama penderita atau keluarganya, karakteristik penderita yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, alamat serta diagnosis penyakitnya ke dalam buku register.</li> <li>5. Melakukan konseling dengan penderita/keluarga tentang kejadian penyakit, keadaan lingkungan dan perilaku yang diduga berkaitan dengan kejadian penyakit yang diderita pasien..</li> <li>6. Membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang berkaitan dengan penyakit yang diderita.</li> <li>7. Memberikan saran tindak lanjut sesuai permasalahan.</li> </ol>

		8. Bila diperlukan, membuat kesepakatan dengan penderita atau keluarganya tentang jadwal kunjungan lapangan. 9. Petugas melakukan handgine setelah selesai pelayanan
3	Jangka Waktu Penyelesaian	20-30 menit
4	Biaya/ Tarif	Untuk konseling Terpadu (Gizi dan Sanitasi) tidak dikenakan biaya
5	Produk Layanan	Pelayanan konsultasi
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Melalui Media Sosial: - Instagram: (puskesmasjaten2) - WA: 089649990848 - bit.ly: (bit.ly/surveyanmed2023) - Website: <a href="https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a> - Google review: (Puskesmas Jaten II) 2. Email:uptpkmjaten2@gmail.com 3. Telepon: (0271) 8200830 4. Secara tertulis melalui Kotak Saran 5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan.
7	Jam Pelayanan	Setiap hari senin : 08.00 WIB – Selesai

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	- Ruang konsultasi sanitasi dan Gizi - Laptop - Mebelair
3	Kompetensi Pelaksana	- D3 Kesehatan Lingkungan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya - D3 Gizi 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	2 orang ( Gizi dan Sanitasi)
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
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

## 8. STANDAR PELAYANAN FARMASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	E-resep dari poli pelayanan
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resep masuk ke farmasi secara online melalui SIMPUS</li> <li>2. Petugas melakukan pengkajian resep</li> <li>3. Petugas melakukan konfirmasi dan konsultasi kepada dokter penulis resep jika ada ketidaksesuaian</li> <li>4. Petugas menyiapkan obat sesuai resep</li> <li>5. Petugas memberi label etiket pada tiap obat dan mengemas obat</li> <li>6. Petugas melakukan telaah obat</li> <li>7. Petugas menyerahkan obat ke pasien urut sesuai resep masuk disertai pemberian informasi obat ke pasien</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyiapan resep non racikan kurang dari 15 menit per 1 lembar resep</li> <li>• Penyiapan resep racikan kurang dari 30 menit per 1 lembar resep</li> <li>• Pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling maksimal 15 menit tiap pasien</li> </ul>
4	Biaya/ Tarif	Tidak dikenakan biaya untuk penerimaan obat
5	Produk Layanan	Penyediaan obat sesuai resep dan pemberian informasi obat (PIO)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui Media Sosial:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instagram: (puskesmasjaten2)</li> <li>- WA: 089649990848</li> <li>- bit.ly: (bit.ly/surveyyanmed2023)</li> <li>- Website: <a href="https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a></li> <li>- Google review: (Puskesmas Jaten II)</li> </ul> </li> <li>2. Email:uptpkmjaten2@gmail.com</li> <li>3. Telepon: (0271) 8200830</li> <li>4. Secara tertulis melalui Kotak Saran</li> <li>5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan.</li> </ol>
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.45 - 12.00 WIB Jumat - Sabtu : 08.00 -10.30 WIB

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian</li> <li>2. Peraturan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>3. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</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> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Kulkas / Lemari pendingin</li> <li>5. AC</li> <li>6. ATK</li> <li>7. Komputer dan Printer</li> <li>8. Alat penunjang lainnya</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker yang mempunyai surat tanda regritrasi dan ijin praktek</li> <li>2. Asisten Apoteker yang mempunyai surat tanda regritrasi dan ijin praktek</li> </ol>
4	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh PJ UKP</li> <li>2. Pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskemas</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	<p>Apoteker : 1 orang Asisten Apoteker : 1 orang</p>
6	Jaminan Pelayanan	Makumat Pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Maklumat Pelayanan
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskemas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasar pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat</li> </ol>

## 9. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	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, untuk pasien tanpa jaminan diminta untuk melakukan pembayaran di kasir terlebih dahulu</li> <li>7. Proses pemeriksaan laboratorium</li> <li>8. Penyerahan hasil kepada pasien untuk konsultasi ke petugas perujuk</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Tergantung pemeriksaan, sekitar 1 jam – 2 jam
4	Biaya/ Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar No.19 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</li> </ol>
5	Produk Layanan	Hematologi, Kimia darah, Urinalisis, Immunologi-Serologi, Preparat Microbiologi, Faeses, HIV/AIDS, Siphilis

6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melalui Media Sosial: <ul style="list-style-type: none"> <li>Instagram: (puskesmasjaten2)</li> <li>WA: 089649990848</li> <li>bit.ly: (bit.ly/surveyyanmed2023)</li> <li>Website: (<a href="https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a>)</li> <li>Google review: (Puskesmas Jaten II)</li> </ul> </li> <li>Email:uptpkmjaten2@gmail.com</li> <li>Telepon: (0271) 8200830</li> <li>Secara tertulis melalui Kotak Saran</li> <li>Scan barcode di setiap ruang pelayanan.</li> </ol>
7	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 08.00 - 15.00 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 - 11.30 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 - 11.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat</li> <li>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang puskesmas</li> </ol>
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tempat pengambilan sampel</li> <li>Ruang pemeriksaan laboratorium</li> <li>Peralatan laboratorium pendukung</li> <li>Komputer dan jaringannya</li> <li>Ruang tunggu pasien</li> <li>Almari es</li> <li>AC</li> <li>Komputer/laptop dan printer</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>Supervisi oleh PJ UKP</li> <li>Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas</li> </ol>
5	Jumlah Pelaksana	ATLM : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Informasi tentang rekam medis pasien dijamin keamanan dan keselamatan pelayanan kerahasiaannya.</li> <li>Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing -masing alat.</li> <li>Reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa).</li> </ol>
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.
--	--	---

## 10. PELAYANAN PENGADUAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Adanya pengaduan pelayanan melalui media sosial, website, email, telepon , kotak saran dan Scan barcode
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas membuka kotak saran, telepon, sms hotline setiap hari 2. Petugas mencatat data pelaporan (nama, alamat dan nomor telepon jika ada) dan isi keluhan atau umpan balik pada buku register 3. Petugas melaporkan keluhan atau umpan balik kepada Tim Keluhan Pelanggan serta unit terkait 4. Semua jawaban yang telah disampaikan melalui SMS hotline, telepon, atau papan informasi dicatat di dalam buku register 5. Keluhan/aduan yang sudah ditindaklanjuti dipublikasikan pada papan pengumuman setiap 1 bulan sekali
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal pengaduan 1 bulan tergantung berat/ringan
4	Biaya/ Tarif	Tidak Dikenakan Biaya
5	Produk Layanan	Penanganan Pengaduan Masyarakat
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. Melalui Media Sosial: - Instagram: (puskesmasjaten2) - WA: 089649990848 - bit.ly: (bit.ly/surveyyanmed2023) - Website: <a href="https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id">https://puskesmasjaten2.karanganyarkab.go.id</a> - Google riview: (Puskesmas Jaten II) 2. Email : uptonkunjaten2@gmail.com 3. Telepon: (0271) 8200830 4. Secara tertulis melalui Kotak Saran 5. Scan barcode di setiap ruang pelayanan.
7	Jam Pelayanan	Media Sosial, Website & Email : 24 jam Telepon dan kotak saran : Sesuai Jam Kerja

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	Keputusan Kepala Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Jaten II nomor : 449.1 /14 Tahun 2023 tentang Umpan Balik dari Pengguna Layanan di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Jaten II

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> <li>4. Papan pengumuman hasil keluhan/aduan</li> <li>5. Komputer dan jaringannya</li> <li>6. Ruang dan Kelengkapannya</li> </ol>
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang tergabung dalam puskesmas
4	Pengawasan Internal	Supervisi oleh PJ Mutu Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Tim Penanganan Pengaduan Masyarakat Tim Mutu Puskesmas
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Identitas yang memberikan aduan tidak dipublikasikan
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>

## 11. STANDAR PELAYANAN KASIR DAN PEMBAYARAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kwitansi bukti pembayaran</li> <li>2. Pasien umum/NON BPJS</li> </ol>
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<p>Pasien Rawat Jalan (yang memerlukan Tindakan di POLI UMUM, GIGI, KIA/KB, FISIOTERAPI, UGD, Pemeriksaan Laboratorium)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien atau keluarga mendatangi petugas kasir sambil menyerahkan kwitansi rangkap 2(warna putih,kuning) diloket Pendaftaran</li> <li>2. Petugas melakukan pengecekan dan menerima pembayaran dan memberikan paraf</li> <li>3. Kwitansi yang warna kuning diambil petugas kasir, yang warna putih dikembalikan kepada pasien.</li> </ol>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Pasien rawat jalan : 5 menit
4	Biaya/ Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien umum: Sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Pasien JKN:Sesuai dengan Permenkes No.59 Tahun 2014 tentang Standar tariff JKN</li> </ol>
5	Produk Layanan	Pelayanan Kasir
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui Media Sosial Instagram: puskesmasjaten2 Facebook: Puskesmas Jaten II Tik Tok: Puskesmasjaten2</li> </ol>

		2. Website : <a href="http://Puskesmasjaten2.Karanganyarkab.go.id">Puskesmasjaten2.Karanganyarkab.go.id</a> 3. Email: <a href="mailto:uptpkmjaten2@gmail.com">uptpkmjaten2@gmail.com</a> 4. Telp: (0271) 8200830 5. Secara tertulis melalui Kotak Saran 6. Scan Barode
7	Jam Pelayanan	1. Senin-Kamis : 07.75- 12.00 2. Jumat-Sabtu : 08.00-10.30

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

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas 3. Permenkes No.59 Tahun 2014 tentang standar tariff JKN
2	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	1. ATK 2. Komputer dan jaringannya 3. Ruang dan kelengkapannya
3	Kompetensi Pelaksana	1. Perekam Medis: 2 orang 2. Akuntansi : 1 orang 3. Fisioterapi: 1 orang 4. Promkes : 1 orang Pelaksanaan tugas antara tenaga Akuntansi, Fisioterapi, dan Promkes dijadwal bergantian untuk membantu Pendaftaran. Tenaga yang dibutuhkan Minimal 3 orang di Pendaftaran dan sekaligus menjadi petugas Kasir
4	Pengawasan Internal	1. Pengawasan oleh Bendahara penerimaan BLUD Puskesmas 2. Supervisi oleh Pimpinan BLUD Puskesmas 3. Dilakukan system pengendalian mutu internal oleh audit internal Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	1. Perekam Medis: 2 orang 2. Akuntansi : 1 orang 3. Fisioterapi: 1 orang 4. Promkes : 1 orang Pelaksanaan tugas antara tenaga Akuntansi, Fisioterapi, dan Promkes dijadwal bergantian untuk membantu Pendaftaran. Tenaga yang dibutuhkan Minimal 3 orang di Pendaftaran dan sekaligus menjadi petugas Kasir
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang Rekam Medis pasien, segala tindakan terhadap pasien dijamin kerahasiaannya
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

Ditetapkan di : Karanganyar  
pada tanggal : 2 Januari 2024  
Kepala Unit Pelaksana Teknis Pusat  
Kesehatan Masyarakat Jaten II,



Sri Lestari  
Pembina  
NIP. 196907231994032004