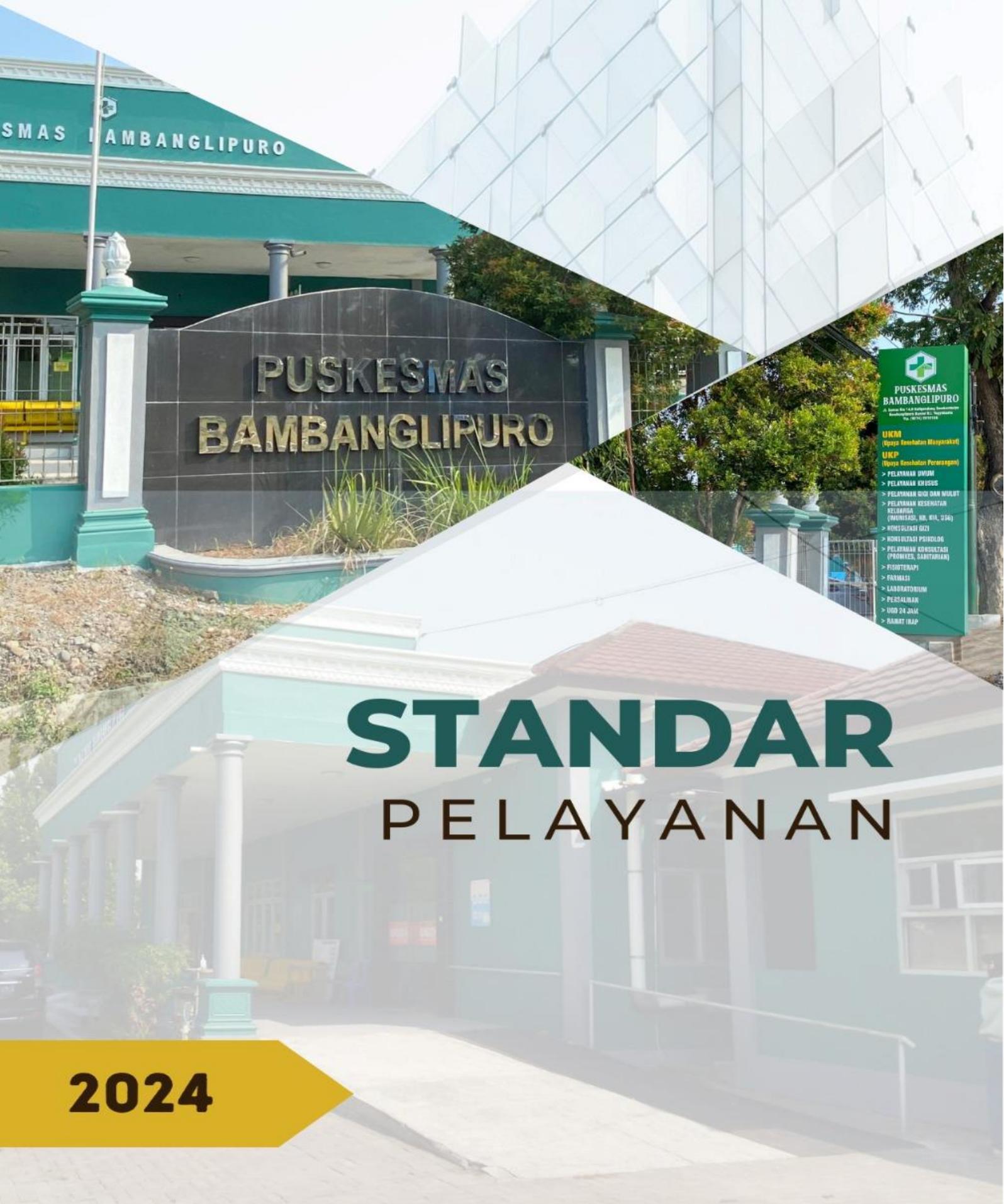


# UPTD PUSKESMAS BAMBANGLIPURO



# STANDAR PELAYANAN

2024



4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 132 tahun 2016 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Bantul
8. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

:

#### MEMUTUSKAN

Menetapkan :

**PERTAMA** : Standar Pelayanan pada UPTD Puskesmas Bambanglipuro sebagaimana tercantum pada lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.

**KEDUA** : Ruang lingkup standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam diktum PERTAMA meliputi:

1. Pelayanan MTBS
2. Pelayanan Imunisasi
3. Pelayanan Obat
4. Pelayanan Laboratorium
5. Pelayanan Kesehatan Gigi
6. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
7. Pelayanan Posyandu Lansia
8. Pelayanan PHBS
9. Pelayanan Posyandu Balita
10. Pelayanan Konsultasi Psikologi
11. Pelayanan Pembinaan dan Pelatihan
12. Pelayanan Prolanis
13. Pelayanan Poli Batuk
14. Pelayanan Asuhan Gizi
15. Pelayanan Fisioterapi
16. Pelayanan Pemeriksaan Lingkungan

17. Pelayanan Rawat Inap
18. Pelayanan UGD
19. Pelayanan Pemeriksaan Umum
20. Pelayanan Rujukan
21. Pelayanan Pendaftaran

**KETIGA** : Standar pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur yang harus dilaksanakan oleh semua petugas di Puskesmas Bambanglipuro.

**KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan : di Bantul

Pada tanggal : 9 Februari 2024

Kepala Puskesmas Bambanglipuro

Kabupaten Bantul



Ing. Poles Pipit Murpitayani

Pembina /IV-a

NIP. 19791209 200903 2 002

## DAFTAR LAMPIRAN

STANDAR PELAYANAN MTBS.....	1
STANDAR PELAYANAN IMUNISASI .....	5
STANDAR PELAYANAN OBAT.....	9
STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM .....	13
STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT.....	16
STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK .....	19
STANDAR PELAYANAN POSYANDU LANSIA .....	24
STANDAR PELAYANAN PHBS .....	26
STANDAR PELAYANAN POSYANDU BALITA .....	28
STANDAR PELAYANAN KONSULTASI PSIKOLOGI .....	31
STANDAR PELAYANAN PEMBINAAN DAN PELATIHAN .....	34
STANDAR PELAYANAN PROLANIS .....	36
STANDAR PELAYANAN POLI BATUK.....	39
STANDAR PELAYANAN ASUHAN GIZI .....	42
STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI.....	45
STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN LINGKUNGAN .....	48
STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP .....	50
STANDAR PELAYANAN UGD .....	54
STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM .....	57
STANDAR PELAYANAN RUJUKAN .....	61
STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN .....	64

## STANDAR PELAYANAN MTBS

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu identitas : KTP atau KK atau Kartu BPJS bila memiliki</li> <li>b. Membawa surat pengantar/hasil pemeriksaan dari Rumah Sakit (jika ada)</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mendaftar di pendaftaran</li> <li>b. Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut antrian dan mempersilahkan ke meja tensi.</li> <li>c. Perawat melakukan anamnese singkat serta melakukan pengukuran tanda-tanda vital (TTV) pasien.</li> <li>d. Perawat memasukkan hasil anamnese beserta TTV ke dalam aplikasi DGS pada menu “Asuhan Keperawatan”</li> <li>e. Perawat mempersilakan pasien untuk kembali ke ruang tunggu untuk menunggu panggilan pelayanan dokter.</li> <li>f. Perawat mengantar nomor antrian poli pasien yang telah ter-input menuju meja periksa dokter.</li> <li>g. Dokter memanggil pasien menuju meja periksa dokter</li> <li>h. Dokter memastikan identitas pasien pada nomor antrian poli sesuai dengan data yang tercantum pada aplikasi DGS</li> <li>i. Dokter melakukan anamnese dan pemeriksaan yang diperlukan sesuai prosedur</li> <li>j. Jika diperlukan pemeriksaan laboratorium, dokter membuat pengantar untuk periksa laboratorium, pasien menuju loket laboratorium. Setelah selesai diperiksa laboratorium,</li> </ol>

		<p>pasien membawa hasil laboratorium ke dokter untuk diberikan terapi yang sesuai.</p> <p>k. Dokter memasukkan semua data yang didapat ke dalam aplikasi DGS pada pilihan “Pelayanan Rawat Jalan”.</p> <p>l. Dokter menyerahkan nomer antrian poli dan berkas pendukung lainnya (jika ada) kepada pasien.</p> <p>m. Pasien mengumpulkan nomer antrian dan berkas pendukung lainnya (jika ada) di loket pengambilan obat.</p> <p>n. Petugas obat meracik obat sesuai dengan resep dokter yang telah di-input pada aplikasi DGS dan menyerahkan obat tersebut kepada pasien melalui loket pengambilan obat.</p> <p>o. Selesai</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	30 menit atau sesuai kondisi pasien / sesuai kasus
4	Biaya/tarif	<p>a. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin.</p>
5	Produk Pelayanan	<p>1. Konsultasi dokter</p> <p>2. Obat</p> <p>3. Surat Keterangan Sakit</p> <p>4. Surat Rujukan</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>a. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>b. Whats App : 088216729196</p> <p>c. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>

7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 11.00 WIB Jumat : 07.30– 10.00 WIB Sabtu : 07.30– 10.00 WIB
---	---------------	---

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin b. Ruang periksa dokter
3	Kompetensi Pelaksana	a. Dokter umum yang memiliki STR dan SIP b. Perawat / bidan yang memiliki STR dan SIP c. ATLM yang memiliki STR dan SIP d. Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 4 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan-an Pelayanan	a. Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya b. Peralatan medis yang

		<p>digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</p> <p>c. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</p>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>

## STANDAR PELAYANAN IMUNISASI

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : a. Kartu identitas : KTP atau KK atau Kartu BPJS bila memiliki b. Buku IMUNISASI/KMS c. Surat pengantar dari kelurahan untuk catin
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	a. Pasien datang dan mendaftar di ruang pendaftaran b. Pasien menyerahkan nomor antrian kepada petugas poli KIA c. Bidan memanggil pasien sesuai nomor urut, d. Bidan Menggunakan alat pelindung diri - Masker bedah/masker medis - Sarung tangan e. Melakukan skrining singkat tentang kondisi kesehatan anak sebelum imunisasi - Menanyakan reaksi KIPI yang terjadi pada imunisasi sebelumnya - Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan saat ini (jenis, jadwal, manfaat, kemungkinan efek samping yang akan terjadi dan bagaimana cara untuk mengatasinya) - Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan hand sanitizer sebelum dan setelah melakukan imunisasi pada setiap sasaran imunisasi - Memberikan imunisasi sesuai jadwal dengan prinsip penyuntikan yang aman - Mencatat hasil pelayanan imunisasi pada buku IMUNISASI, register imunisasi anak, dan mengentri dalam aplikasi DGS dan Simundu - Mengingatkan orang tua tentang jadwal

		<p>imunisasi berikutnya</p> <p>f. Pasien umum melakukan pembayaran di kasir jika ada tindakan tambahan</p> <p>g. Pasien yang mendapat resep obat, mengambil obat di ruang obat</p> <p>h. Pasien pulang</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 10 menit (sesuai kondisi pasien)
4	Biaya/tarif	<p>a. Sasaran imunisasi wilayah Bambanglipuro adalah gratis</p> <p>b. Sasaran imunisasi dengan NIK luar Bantul berlaku tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>c. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin</p>
5	Produk Pelayanan	<p>a. Pelayanan jasa pemeriksaan</p> <p>b. Imunisasi</p> <p>c. Obat</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>c. Whats App : 088216729196</p> <p>d. Email :</p> <p><a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7	Jam Pelayanan	Senin : 08.00 – 11.00

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi; c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	a. Ruang tunggu pelayanan imunisasi yang bersih, air minum. b. Ruang Imunisasi c. Peralatan medis pendukung d. Komputer dan jaringannya
3	Kompetensi Pelaksana	Bidan, dokter yang memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	a. Supervisi oleh atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 3 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan-an Pelayanan	a. Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya b. Peralatan medis yang bersifat steril dijamin sterilitasnya c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlakunya penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil

		survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.
--	--	---

## STANDAR PELAYANAN OBAT

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Nomor antrian pasien
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p>a. Pasien menyerahkan nomor antrian ke loket obat</p> <p>b. Pasien menunggu di ruang tunggu obat</p> <p>c. Petugas farmasi mengecek resep pasien di DGS</p> <p>d. Petugas farmasi melakukan skrining administratif, farmasetik, dan klinis</p> <p>e. Petugas mengkonfirmasi kepada penulis resep jika terdapat ketidaksesuaian.</p> <p>f. Petugas mendahulukan resep cito .</p> <p>g. Petugas menulis pelabelan obat meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Nama pasien</li><li>2) Dosis</li><li>3) Cara pemakaian obat</li><li>4) Frekuensi penggunaan</li><li>5) Tanggal resep</li><li>6) Keterangan lain yang diperlukan</li><li>7) Nama obat</li><li>8) Tanggal kadaluwarsa untuk obat yang tidak tercantum tanggal kadaluwarsa</li></ol> <p>h. Petugas mengambilkan obat yang diperlukan</p> <p>i. Petugas mencocokkan kembali obat yang akan diberikan.</p> <p>j. Petugas memanggil pasien dengan mengkonfirmasi dengan nomor antrian dan minimal dua identitas pasien (nama dan alamat).</p> <p>k. Petugas farmasi menyerahkan obat disertai dengan informasi obat meliputi :</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah obat</li> <li>2) Lama pemakaian</li> <li>3) Aturan pakai</li> <li>4) Indikasi</li> <li>5) Kontra Indikasi (jika ada)</li> <li>6) Efek samping atau efek yang tidak diharapkan</li> <li>7) Petunjuk penyimpanan obat di rumah</li> <li>8) Meminta pasien untuk mengulang kembali informasi yang disampaikan</li> </ol> <p>l. Petugas menganjurkan kepada pasien untuk kembali kepuskesmas jika label obat hilang.</p> <p>m. Petugas mempersilahkan pasien bertanya jika belum jelas, jika belum jelas petugas menjelaskan kembali informasi yang belum jelas.</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Maksimal 30 menit untuk kasus non CITO atau sesuai kondisi pasien</li> <li>b. Waktu menyesuaikan kondisi pasien untuk kasus CITO dan ranap</li> </ol>
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Retribusi dalam wilayah : Rp 5.500</li> <li>b. Retribusi luar wilayah : Rp 9.000</li> <li>c. Retribusi UGD : Rp 11.000</li> <li>d. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin</li> </ol>
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan obat</li> <li>b. Pemberian Informasi Obat (PIO)</li> <li>c. Konseling obat</li> </ol>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Secara tertulis melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> </ul> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> <li>b. Telepon : (0274) 2810186</li> <li>c. Whats App : 088216729196</li> <li>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></li> </ul>
7	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 08.00 – selesai

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota</li> <li>b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</li> </ul>
2	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin, air minum</li> <li>b. Ruang Penyerahan obat</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tenaga Kefarmasian : 1 Apoteker, 2 Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STR dan SIP.</li> <li>b. Paramedis : 6 Perawat, 6 Bidan yang sudah mendapatkan Pendelegasian Wewenang, yang memiliki STR dan SIP.</li> </ul>
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Supervisi atasan langsung</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 3 orang : 2 Tenaga Kefarmasian, 1 Paramedis
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan-an Pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survey kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>
---	----------------------------	--

## STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien membawa blangko pemeriksaan lab dari dokter yang memeriksa
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang dan mendaftar</li> <li>b. Pasien masuk ke masing-masing poli</li> <li>c. Pasien datang ke laboratorium dengan membawa blangko pemeriksaan.</li> <li>d. Blangko pemeriksaan ditaruh di tempat blangko di luar laboratorium.</li> <li>e. Petugas laboratorium mengambil blangko rujukan lab pasien kemudian mencatat di buku register.</li> <li>f. Petugas laboratorium memanggil pasien untuk di sampling sesuai urutan dan jenis pemeriksaan.</li> <li>g. Setelah di sampling sesuai pemeriksaan pasien menunggu hasil lab di luar.</li> <li>h. Bila pasien umum akan diberikan kwitansi untuk membayar di kasir.</li> </ul>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<p>Perkiraan lama waktu untuk masing-masing jenis pemeriksaan :</p> <p>Darah rutin 10 – 45 menit</p> <p>HB metode POCT 5 – 15 menit</p> <p>Kolestrol metode POCT 5 – 15 menit</p> <p>Gula darah metode POCT 5 – 15 menit</p> <p>Asam Urat metode POCT 5 – 15 menit</p> <p>Trigliserida metode POCT 5 – 15 menit</p> <p>Golongan darah 5 – 15 menit</p> <p>Widal test 5 – 45 menit</p> <p>HBSAg 5 – 45 menit</p> <p>Anti HIV 5 – 45 menit</p> <p>Dengue IgG/IgM 5 – 45 menit</p> <p>Rapid Sifilis 5 – 45 menit</p> <p>PP test 5 – 15 menit</p> <p>Malaria RDT 5 – 45 menit</p> <p>Malaria Mikroskopis 45 – 60 menit</p> <p>BTA sputum 60 – 180 menit</p>

		Kimia Urin 5 – 15 menit Urine rutin 10 – 30 menit Feses rutin 10 – 30 menit Khusus untuk tcm hasil jadi 1 hari setelah spesimen dahak di kumpulkan
4	Biaya/tarif	a. Pasien yang sakit dan ANC bagi ibu hamil yang berKTP Bantul adalah gratis b. Pasien yang tidak ada indikasi atau atas permintaan sendiri serta ANC bagi ibu hamil KTP luar Bantul berlaku tarif sesuai Perda Bupati Bantul Nomor 06 tahun 2023 c. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin
5	Produk Pelayanan	a. Pelayanan jasa pemeriksaan b. Blangko hasil laboratorium
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	a. Secara tertulis melalui : - Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764 - Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro b. Telepon : (0274) 2810186 c. Whats App : 088216729196 d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a>
7	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 08.00 - Selesai

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

2	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin dan dispenser (air minum)</li> <li>b. Ruang Laboratorium</li> <li>c. Alat-alat penunjang pemeriksaan laboratorium</li> <li>d. Komputer dan jaringannya</li> </ul>
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas laboratorium / ATLM yang memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas</li> </ul>
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 3 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan-an Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya</li> <li>b. Peralatan medis yang bersifat steril dijamin sterilitasnya</li> <li>c. Reagen yang digunakan dijamin masa berlakunya penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ul>
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>

## STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu identitas : KTP, KK, atau kartu pelajar (pasien baru)</li> <li>b. Membawa kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</li> <li>c. Membawa nomor antrian</li> </ul>
2	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mendaftar di ruang pendaftaran</li> <li>b. Pasien menyerahkan nomor antrian ke petugas poli gigi</li> <li>c. Petugas poli gigi memanggil pasien sesuai nomor urut antrian</li> <li>d. Petugas poli gigi melakukan prosedur pemeriksaan/screening kesehatan terhadap riwayat kesehatan pasien meliputi infeksi penyakit menular dan penyakit tidak menular</li> <li>e. Petugas menyimpulkan bahwa pasien dapat di layani di Unit Pelayanan Gigi dan Mulut</li> <li>f. Perawat gigi melakukan asuhan keperawatan gigi dan pencatatan pada Elektronik Rekam Medis</li> <li>g. Dokter Gigi melakukan rangkaian pemeriksaan pasien</li> <li>h. Dokter Gigi menentukan diagnose penyakit dan rencana perawatan/tindakan</li> <li>i. Dokter gigi memberi informasi terkait penyakit dan rencana tindakan dengan resiko medis yang mungkin terjadi (<i>informed</i>) dan meminta persetujuan pada pasien atau keluarga (<i>concent</i>). Terutama untuk tindakan kuratif dan rehabilitatif</li> <li>j. Dokter gigi melakukan tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai SOP gigi dan mulut</li> <li>k. Apabila diperlukan pelayanan rujukan</li> </ul>

		<p>maka drg melakukan rujukan internal maupun rujuk lanjut ke Rumah sakit.</p> <p>1. Petugas menyiapkan surat rujukan dan administrasi lain yang diperlukan</p> <p>m. Dokter gigi melakukan pencatatan pada Elektronik Rekam Medis</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>a. Maksimal 30 menit untuk kasus tanpa komplikasi</p> <p>b. Waktu menyesuaikan kondisi pasien untuk kasus dengan komplikasi</p>
4.	Biaya / tarif	<p>a. Retribusi dalam wilayah: Rp 5.500</p> <p>b. Retribusi luar wilayah : Rp 9.000</p> <p>c. Retribusi tindakan sesuai Perda No 6 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</p> <p>d. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin</p>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif rawat jalan
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>c. Whats App : 088216729196</p> <p>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7.	Jam Pelayanan	Senin – Sabtu : 08.00 – selesai

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota</p> <p>b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</p>

2	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	<p>a. Ruang tunggu terbuka, dilengkapi dengan air minum</p> <p>b. Ruang Pemeriksaan dan tindakan dengan 2 dental unit</p> <p>c. Komputer dan jaringannya</p>
3	Kompetensi Pelaksana	<p>Medis : 2 Dokter Gigi yang memiliki STR dan SIP</p> <p>Paramedis : 3 Perawat Gigi yang memiliki STR dan SIP</p>
4	Pengawasan Internal	<p>a. Supervisi oleh atasan langsung</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas</p>
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 2orang:1 Medis, 1 Paramedis
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara tepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan</p>

## STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu identitas : KTP atau KK atau Kartu BPJS bila memiliki</li> <li>b. Buku KIA/KMS</li> <li>c. Surat pengantar dari kelurahan untuk catin</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang dan mendaftar di ruang pendaftaran</li> <li>b. Pasien menyerahkan nomor antrian kepada petugas KIA</li> <li>c. Bidan memanggil pasien sesuai nomor urut</li> <li>d. Bidan mengkonfirmasi identitas pasien dan memastikan data yang tercantum pada nomor antrian sesuai dengan aplikasi DGS</li> <li>e. Bidan melakukan anamnesis singkat, mengukur Tanda-Tanda Vital (TTV) dan melakukan pemeriksaan fisik pasien.</li> <li>f. Jika pasien berkunjung untuk melakukan pemeriksaan ANC rutin, maka:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bidan melakukan pemeriksaan penunjang laboratorium, konsultasi dengan dokter atau poli lain sesuai kebutuhan.</li> <li>2) Bidan menuliskan hasil pemeriksaan ANC dalam buku KIA dan DGS pada menu Pelayanan KIA.</li> <li>3) Bidan/ dokter melakukan rujukan sesuai kebutuhan.</li> <li>4) Bila terdapat tanda persalinan/ kegawatan pasien diarahkan menuju ruang bersalin/IGD.</li> </ol> </li> <li>g. Jika pasien berkunjung untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu, maka:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bidan menjelaskan pemeriksaan</li> </ol> </li> </ol>

No	Komponen	Uraian
		<p>terpadu yang akan dilakukan meliputi pemeriksaan laboratorium, EKG, USG sesuai kebutuhan, konsultasi dengan dokter umum, dokter gigi, konseling gizi dan konsling psikologi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Bidan memberikan pengantar pemeriksaan laboratorium dan pengantar pemeriksaan EKG serta mempersilakan kembali ke KIA setelah hasil pemeriksaan lengkap.</li> <li>3) Bidan mencatat hasil pemeriksaan dalam buku KIA.</li> <li>4) Bidan mengkonsulkan pasien ke dokter umum untuk mendapatkan skrining kehamilan terpadu.</li> <li>5) Dokter melakukan skrining pemeriksaan dan USG (bila perlu) serta memberikan konsultasi dan terapi sesuai kebutuhan serta mencatat di rekam medis dan buku KIA.</li> <li>6) Bidan mengarahkan pasien ke poli gigi, poli gizi dan poli psikologi untuk melengkapi pemeriksaan ANC terpadu.</li> <li>7) Pada kasus rujukan, dokter/bidan memberikan rujukan ke rs sesuai manual rujukan, baik melalui poli maupun melalui IGD untuk kasus gawat darurat.</li> <li>8) Bila terdapat tanda persalinan/kegawatan pasien diarahkan menuju ruang bersalin/IGD.</li> </ol> <p>h. Jika pasien berkunjung untuk melakukan pemeriksaan calon pengantin (catin) maka :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bidan menjelaskan kepada pasien bahwa akan dilakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan gigi, konseling gizi dan konseling psikologi.</li> <li>2) Bidan memberikan pengantar</li> </ol>

No	Komponen	Uraian
		<p>pemeriksaan pemeriksaan lab kepada calon pengantin (catin).</p> <p>3) Bidan memberikan konseling kesehatan reproduksi sebelum persalinan kepada calon pengantin.</p> <p>4) Bidan melakukan penilain status imunisasi TT pada calon pengantin wanita.</p> <p>5) Bidan menyampaikan <i>inform consent</i> penyuntikan imunisasi TT kepada calon pengantin perempuan bagi yang belum melengkapi status imunisasi TT-nya.</p> <p>6) Bidan menyuntikan imunisasi TT kepada calon penganten (caten) wanita pada lengan kiri sesuai prinsip penyuntikan aman.</p> <p>7) Bidan mempersilakan pasien menuju poli gigi, poli gizi, poli psikologi dan kembali ke poli KIA setelah menyelesaikan konsultasi.</p> <p>8) Bidan membuat surat keterangan pemeriksaan calon pengantin beserta kartu imunisasi TT dan menyerahkannya kepada calon pengantin (catin).</p> <p>9) Calon pengantin menyelesaikan administrasi di Kasir.</p> <p>i. Jika pasien berkunjung untuk melakukan KB, maka :</p> <p>a. Bidan menyampaikan <i>inform consent</i> pelaksanaan KB kepada pasien.</p> <p>b. Bidan melakukan tindakan KB sesuai jenis KB yang dipilih pasien.</p> <p>c. Bidan mengisi kartu KB pasien.</p> <p>j. Pada kasus yang memerlukan konsultasi lanjut, maka bidan dapat melakukan konsultasi dengan poli-poli terkait</p> <p>k. Bidan memasukkan semua data yang didapat ke dalam aplikasi DGS pada “Pelayanan Medis Rawat Jalan” dan</p>

No	Komponen	Uraian
		menu “Pelayanan KIA” untuk ANC. l. Selesai
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Maksimal 10 menit atau sesuai kasus
4.	Biaya/tarif	a. Sasaran KIA wilayah Bantul adalah gratis b. Sasaran KIA dengan NIK luar Bantul berlaku tarif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah c. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin
5.	Produk pelayanan	a. Pelayanan jasa pemeriksaan : ANC rutin, ANC terpadu b. KB c. Surat Keterangan Calon Pengantin d. Konsultasi e. Obat f. Pelayanan Kesehatan Reproduksi g. Surat Rujukan
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	a. Secara tertulis melalui : - Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bantul: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bantul Kode Pos 55764 - Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bantul b. Telepon : (0274) 2810186 c. Whats App : 088216729196 d. Email : <a href="mailto:pusk.bantul@bantulkab.go.id">pusk.bantul@bantulkab.go.id</a>
7.	Jam Pelayanan	Senin – Sabtu : 08.00 WIB - selesai

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan KIA;

No	Komponen	Uraian
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
3.	Kompetensi Pelaksana	a. Ruang tunggu pasien dilengkapi dengan air minum b. Ruang KIA c. Peralatan medis pendukung d. Komputer dan jaringannya Bidan, dokter yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	a. Supervisi atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 3 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya b. Peralatan medis yang bersifat steril dijamin sterilitasnya c. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlakunya penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

## STANDAR PELAYANAN POSYANDU LANSIA

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>Syarat kegiatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengajukan surat permohonan kegiatan (luar gedung) sesuai kebutuhan.</li> <li>b. Jadwal kegiatan yang disetujui kedua belah pihak.</li> <li>c. Sosialisasi / pemberitahuan ke desa, dusun atau lokasi yang dituju..</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengguna layanan / sasaran mengajukan surat permohonan kegiatan (sesuai kebutuhan).</li> <li>b. Petugas menindaklanjuti permohonan.</li> <li>c. Petugas membuat jadwal kegiatan.</li> <li>d. Petugas melakukan sosialisasi jadwal kegiatan.</li> <li>e. Petugas melaksanakan kegiatan</li> <li>f. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan</li> <li>g. Petugas membuat evaluasi dan menentukan strata PHBS sasaran .</li> <li>h. Petugas melakukan Rencana Tindak Lanjut</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Menyesuaikan kegiatan.
4.	Biaya/tarif	Menggunakan Biaya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
5.	Produk pelayanan	Upaya Kesehatan Masyarakat / pelayanan di luar gedung .
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Secara tertulis melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> </li> <li>b. Telepon : (0274) 2810186</li> <li>c. Whats App : 088216729196</li> <li>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00</p> <p>Sabtu : 08.00 – 12.30</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	a. Laptop/ Hp b. LCD proyektor c. Layar d. Pengeras suara e. Kamera f. Leaflet/brosur g. Kamera h. Tempat duduk i. Alat tulis kantor
3.	Kompetensi Pelaksana	Kegiatan dilakukan oleh petugas sesuai programnya/bidangnya (dengan tupoksi)
4.	Pengawasan Internal	a. Oleh atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas c. Monitoring koordinator UKM
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan yang diberikan secara tepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan dijamin keamanannya dan tidak membuat masyarakat resah. Pelayanan/kegiatan memperhatikan faktor resiko dan bahaya yang mungkin terjadi.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan/kegiatan memperhatikan masukan dari masyarakat dan hasil pengelolaan keluhan.

## STANDAR PELAYANAN PHBS

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Syarat kegiatan a. Mengajukan surat permohonan kegiatan (di luar gedung) sesuai kebutuhan b. Jadwal kegiatan yang disetujui kedua belah pihak c. Sosialisasi/pemberitahuan ke desa, dusun atau lokasi yang dituju
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	a. Pengguna layanan/sasaran mengajukan surat permohonan kegiatan (sesuai kebutuhan) b. Petugas menindaklanjuti surat permohonan c. Petugas membuat jadwal kegiatan d. Petugas melakukan sosialisasi jadwal kegiatan e. Petugas melaksanakan kegiatan f. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan g. Petugas membuat evaluasi dan menentukan strata PHBS sasaran h. Petugas melakukan Rencana Tindak Lanjut
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Menyesuaikan kegiatan
4.	Biaya/tarif	Menggunakan Biaya Bantuan Operasional Kesehatan
5.	Produk pelayanan	Upaya Kesehatan Masyarakat/pelayanan di luar gedung
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	a. Secara tertulis melalui : - Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764 - Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro b. Telepon : (0274) 2810186 c. Whats App : 088216729196 d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a>

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
7.	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 Jumat : 08.00 – 11.00 Sabtu : 08.00 – 12.30

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	a. Laptop/komputer/telpon pintar b. LCD proyektor c. Layar d. Pengeras Suara e. Kamera f. Leaflet/Brosur/Spanduk g. Kamera h. Tempat duduk i. Alat tulis kantor
3.	Kompetensi Pelaksana	Kegiatan dilakukan oleh petugas sesuai programnya/bidangnya (dengan tupoksi)
4.	Pengawasan Internal	a. Oleh atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas c. Monitoring koordinator UKM
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan yang diberikan secara tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan dijamin keamanannya dan tidak membuat masyarakat resah Pelayanan/kegiatan memperhatikan factor resiko dan bahaya yang mungkin terjadi.
8.	Evaluasi Kinerja	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini

No	Komponen	Uraian
	Pelaksana	<p>dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan/kegiatan memperhatikan masukan dari masyarakat dan hasil pengelolaan keluhan.</p>

### STANDAR PELAYANAN POSYANDU BALITA

#### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>a. Mengajukan surat permohonan kegiatan posyandu balita sesuai kebutuhan</p> <p>b. Membuat jadwal kegiatan posyandu balita yang disetujui kedua belah pihak.</p> <p>c. Sosialisasi/pemberitahuan ke desa, dusun atau lokasi yang dituju</p>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>a. Pengguna layanan/sasaran mengajukan surat permohonan kegiatan posyandu balita.</p> <p>b. Petugas menindaklanjuti surat permohonan</p> <p>c. Petugas membuat jadwal kegiatan pembinaan posyandu balita</p> <p>d. Petugas melakukan sosialisasi jadwal kegiatan pembinaan posyandu balita</p> <p>e. Petugas melaksanakan kegiatan pembinaan posyandu balita</p> <p>f. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan pembinaan posyandu balita</p> <p>g. Petugas membuat evaluasi pembinaan posyandu balita</p> <p>h. Petugas melakukan RTL pembinaan posyandu balita</p>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Penyelenggaraan Posyandu sekurang-kurangnya satu (1) kali dalam sebulan.

No	Komponen	Uraian
4.	Biaya/tarif	Hari dan waktunya sesuai dengan hasil kesepakatan masyarakat. Pendanaan dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
5.	Produk pelayanan	Pembinaan posyandu balita
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	a. Secara tertulis melalui : - Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764 - Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro b. Telepon : (0274) 2810186 c. Whats App : 088216729196 d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a>
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 Jumat : 08.00 – 11.00 Sabtu : 08.00 – 12.30

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	a. Laptop/Hp b. Kamera c. Leafleat d. Brosur
3.	Kompetensi Pelaksana	Kegiatan dilakukan oleh petugas sesuai programnya/bidangnya (dengan tupoksi)
4.	Pengawasan Internal	a. Oleh atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas c. Monitoring koordinator UKM
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan yang diberikan secara tepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan dijamin keamanannya dan tidak membuat masyarakat resah. Pelayanan/kegiatan memperhatikan faktor resiko dan bahaya yang mungkin terjadi.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan/kegiatan memperhatikan masukan dari masyarakat dan hasil pengelolaan keluhan.

## STANDAR PELAYANAN KONSULTASI PSIKOLOGI

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tersedianya rekam medis pasien di DGS</li> <li>b. Rujukan internal antar ruang pelayanan</li> </ul>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien dan atau keluarga pasien menunggu di ruang tunggu depan pelayanan psikolog</li> <li>b. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut antrian dan mempersilahkan pasien menuju ruang konseling</li> <li>c. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan identitas yang terdapat pada antrian poli</li> <li>d. Petugas melakukan assesment serta memberikan modalitas terapi yang sesuai</li> <li>e. Petugas mempersilahkan pasien menuju kasir dengan membawa serta nomor antrian poli dan berkas pendukung lainnya (jika ada).</li> <li>f. Jika pasien merupakan pasien ANC terpadu atau pasien calon pengantin, maka petugas mempersilahkan pasien melanjutkan ke poli berikutnya.</li> <li>g. Petugas memasukkan hasil konseling ke dalam aplikasi DGS dengan menggunakan account "Psikologi".</li> <li>h. Selesai</li> </ul>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai kondisi pasien / sesuai kasus
4.	Biaya/tariff	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</li> <li>b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin.</li> </ul>
5.	Produk pelayanan	Konseling psikologi
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Secara tertulis melalui : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> </ul> </li> </ul>

No	Komponen	Uraian
7.	Jam Pelayanan	<p>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</p> <p>b. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>c. Whats App : 088216729196</p> <p>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p> <p>Selasa : 08.00 – selesai</p> <p>Kamis : 08.00 – selesai</p> <p>Sabtu : 08.00 – seesai</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin</p> <p>b. Ruang konsultasi psikologi</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	Psikolog yang mempunyai STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	<p>a. Supervisi atasan langsung</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas</p>
5.	Jumlah Pelaksana	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	Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan</p>

No	Komponen	Uraian
		untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

## STANDAR PELAYANAN PEMBINAAN DAN PELATIHAN

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>Syarat kegiatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengajukan surat permohonan kegiatan (di luar gedung atau di dalam gedung puskesmas) sesuai kebutuhan</li> <li>b. Jadwal kegiatan yang disetujui kedua belah pihak</li> <li>c. Sosialisasi/pemberitahuan ke lokasi yang dituju</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penggunalayanan/sasaran mengajukan surat permohonan kegiatan (sesuai kebutuhan)</li> <li>b. Petugas menindaklanjuti surat permohonan</li> <li>c. Petugas membuat jadwal kegiatan</li> <li>d. Petugas melakukan sosialisasi jadwal kegiatan</li> <li>e. Petugas melaksanakan kegiatan</li> <li>f. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan</li> <li>g. Petugas membuat evaluasi</li> <li>h. Petugas melakukan RTL</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Menyesuaikan kegiatan
4.	Biaya/tarif	Menggunakan Biaya Bantuan Operasional Kesehatan
5.	Produk pelayanan	Upaya Kesehatan Masyarakat/pelayanan pembinaan dan pelatihan
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Secara tertulis melalui :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> </li> <li>b. Telepon : (0274) 2810186</li> <li>c. Whats App : 088216729196</li> <li>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 12.30 WIB</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	a. Laptop/komputer/HP b. LCD proyektor c. Layar d. Pengeras Suara e. Kamera f. Leaflet/Brosur/Spanduk/media lainnya g. Alat tulis kantor h. Tempat duduk
3.	Kompetensi Pelaksana	Kegiatan dilakukan oleh petugas sesuai programnya/bidangnya (dengan tupoksi)
4.	Pengawasan Internal	a. Oleh atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas c. Monitoring koordinator UKM
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan yang diberikan secara tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan dijamin keamanannya dan tidak membuat masyarakat resah. Pelayanan/kegiatan memperhatikan factor resiko dan bahaya yang mungkin terjadi.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja

No	Komponen	Uraian
		<p>pelayanan. Perbaikan pelayanan/kegiatan memperhatikan masukan dari masyarakat dan hasil pengelolaan keluhan.</p>

## STANDAR PELAYANAN PROLANIS

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa Kartu identitas :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. KTP atau KK atau Kartu BPJS bila memiliki.</li> <li>b. Buku catatan pemeriksaan</li> </ol>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang mengumpulkan foto copy kartu BPJS / identitas dan buku catatan pemeriksaan</li> <li>b. Petugas memberikan penyuluhan kesehatan yang terkait dengan PROLANIS</li> <li>c. Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut antrian .</li> <li>d. Perawat melakukan anamnese singkat serta melakukan pengukuran tanda-tanda vital (TTV) pasien.</li> <li>e. Perawat memasukkan hasil anamnese beserta TTV ke dalam aplikasi DGS pada menu “ Asuhan Keperawatan”</li> <li>f. Perawat mempersilakan pasien untuk pindah ke meja pemeriksaan laboratorium.</li> <li>g. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan gula darah puasa</li> <li>h. Dokter memanggil pasien menuju meja periksa dokter</li> <li>i. Dokter memastikan identitas pasien pada nomor antrian poli sesuai dengan data yang tercantum pada aplikasi DGS</li> <li>j. Dokter melakukan anamnese dan pemeriksaan yang diperlukan sesuai</li> </ol>

No	Komponen	Uraian
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>prosedur</p> <p>k. Dokter memberikan terapi sesuai hasil pemeriksaan</p> <p>l. Dokter memasukkan hasil pemeriksaan dan terapi yang diberikan di aplikasi DGS</p> <p>m. Pasien mengambil obat di meja obat</p> <p>n. Selesai</p> <p>Sesuai kondisi pasien / sesuai kasus</p>
4.	Biaya/tarif	<p>1. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>2. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin.</p>
5.	Produk pelayanan	<p>1. Konsultasi dokter</p> <p>2. Pemeriksaan Laboratorium</p> <p>3. Obat</p>
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>c. Whats App : 088216729196</p> <p>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7.	Jam Pelayanan	<p>Setiap hari Rabu minggu pertama jam 08.00 WIB s/d selesai</p>
<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1.	Persyaratan	<p>Syarat kegiatan</p> <p>d. Mengajukan surat permohonan kegiatan (di luar gedung atau di dalam gedung puskesmas) sesuai kebutuhan</p> <p>e. Jadwal kegiatan yang disetujui kedua belah pihak</p> <p>f. Sosialisasi/pemberitahuan ke lokasi yang dituju</p>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>i. Penggunalayanan/sasaran mengajukan surat permohonan kegiatan (sesuai kebutuhan)</p> <p>j. Petugas menindaklanjuti surat</p>

No	Komponen	Uraian
		permohonan k. Petugas membuat jadwal kegiatan l. Petugas melakukan sosialisasi jadwal kegiatan m. Petugas melaksanakan kegiatan n. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan o. Petugas membuat evaluasi p. Petugas melakukan RTL

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana, dan / atau fasilitas	Ruang aula puskesmas dilengkapi dengan AC
3.	Kompetensi Pelaksana	a. Dokter umum yang memiliki STR dan SIP b. Perawat yang memiliki STR dan SIP 3. ATLM yang memiliki STR dan SIP 4. Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	1. Supervisi atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 4 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya

No	Komponen	Uraian
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</p> <p>c. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</p> <p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>

## STANDAR PELAYANAN POLI BATUK

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :</p> <p>a. Kartu identitas : KTP atau KK atau Kartu BPJS bila memiliki</p> <p>b. Membawa surat pengantar/hasil pemeriksaan dari Rumah Sakit (jika ada)</p>
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	<p>a. Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut antrian dan mempersilahkan ke meja tensi.</p> <p>b. Perawat melakukan anamnese singkat serta melakukan pengukuran tanda-tanda vital (TTV) pasien.</p> <p>c. Perawat memasukkan hasil anamnese beserta TTV ke dalam aplikasi DGS pada menu “Asuhan Keperawatan”</p> <p>d. Perawat mempersilakan pasien untuk kembali ke ruang tunggu untuk menunggu panggilan pelayanan dokter.</p> <p>e. Perawat mengantar nomor antrian poli</p>

No	Komponen	Uraian
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai kondisi pasien / sesuai kasus
4.	Biaya/tarif	<p>a. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin.</p>
5.	Produk pelayanan	<p>a. Konsultasi dokter</p> <p>b. Surat Keterangan Sakit</p> <p>c. Surat Keterangan Rujukan</p>
6.	Penanganan Pengaduan,	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <p>pasien yang telah ter-input menuju meja periksa dokter.</p> <p>f. Dokter memanggil pasien menuju meja periksa dokter</p> <p>g. Dokter memastikan identitas pasien pada nomor antrian poli sesuai dengan data yang tercantum pada aplikasi DGS</p> <p>h. Dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan yang diperlukan sesuai prosedur</p> <p>i. Jika diperlukan pemeriksaan laboratorium, dokter membuatkan pengantar untuk periksa laboratorium, pasien menuju loket laboratorium. Setelah selesai diperiksa laboratorium, pasien membawa hasil laboratorium ke dokter untuk diberikan terapi yang sesuai.</p> <p>j. Dokter memasukkan semua data yang didapat ke dalam aplikasi DGS pada pilihan “Pelayanan Rawat Jalan”.</p> <p>k. Dokter menyerahkan nomer antrian poli dan berkas pendukung lainnya (jika ada) kepada pasien.</p> <p>l. Pasien mengumpulkan nomer antrian dan berkas pendukung lainnya (jika ada) di loket pengambilan obat.</p> <p>m. Petugas obat meracik obat sesuai dengan resep dokter yang telah di-input pada aplikasi DGS dan menyerahkan obat tersebut kepada pasien melalui loket pengambilan obat.</p> <p>n. Selesai</p>

No	Komponen	Uraian
	saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul>
7.	Jam Pendaftaran	b. Telepon : (0274) 2810186 c. Whats App : 088216729196 d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a> Senin- Kamis : 07.30 – 11.00 WIB Jumat – Sabtu : 07.30 – 10.00 WIB

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin b. Ruang periksa dokter
3.	Kompetensi Pelaksana	a. Dokter umum yang memiliki STR dan SIP b. Perawat / bidan yang memiliki STR dan SIP c. ATLM yang memiliki STR dan SIP d. Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	a. Supervisi atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 4 orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat,

No	Komponen	Uraian
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)</p> <p>a. Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya</p> <p>b. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat</p> <p>c. Obat yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluarsa)</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>

## **STANDAR PELAYANAN ASUHAN GIZI**

### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.**

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	<p>a. Tersedianya rekam medis pasien di DGS</p> <p>b. Rujukan internal antar ruang pelayanan</p>
2.	<p>Sistem, mekanisme dan prosedur</p> <p>A. Pelayanan Gizi Rawat Jalan</p>	<p>a. Pasien dan atau keluarga pasien menunggu di ruang tunggu depan pelayanan Gizi</p> <p>b. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut antrian dan mempersilahkan pasien menuju ruang konseling</p> <p>c. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan identitas yang terdapat pada antrian poli</p> <p>d. Petugas melakukan anamnesa, pengukuran antropometri, pengkajian gizi dan memberikan konseling gizi</p>

No	Komponen	Uraian
	B. Pelayanan Rawat Inap	<p>e. Petugas mempersilahkan pasien menuju kasir dengan membawa serta nomor antrian poli dan berkas pendukung lainnya (jika ada).</p> <p>f. Jika pasien merupakan pasien ANC terpadu atau pasien calon penganten, maka petugas mempersilahkan pasien dan atau keluarga pasien melanjutkan ke ruang pemeriksaan berikutnya (Pelayanan Psikologi).</p> <p>g. Petugas memasukkan hasil konseling ke dalam aplikasi DGS dengan menggunakan <i>account</i> "Gizi".</p> <p>h. Selesai.</p> <p>a. Pasien masuk diruang perawatan, kemudian dilakukan skrining gizi awal oleh ahli gizi dan perawat</p> <p>b. Apabila pada skrining gizi awal oleh perawat skornya tidak berisiko maka tidak dilakukan skrining gizi lanjut, tetapi bila hasilnya berisiko, maka dilanjutkan skrining gizi lanjut.</p> <p>c. Setelah dilakukan skrining gizi lanjut dengan nilai skor berisiko maka selanjutnya dilakukan asesment gizi untuk menentukan diagnosa gizinya.</p> <p>d. Pasien yang telah ditentukan diagnosa gizinya, kemudian diintervensi gizi untuk dilakukan permintaan, pembatalan dan perubahan diet.</p> <p>e. Setelah intervensi gizi maka dilakukan perencanaan menu (dalam merencanakan menu dilakukan persiapan dan pengolahan), kemudian dilakukan penyajian makanan.</p> <p>f. Setelah makanan disajikan maka dilakukan pelayanan makanan dengan cara mendistribusikan makanan ke tiap-tiap ruang perawatan.</p> <p>g. Setelah itu pasien diintervensi gizi lagi kemudian dilakukan monitoring, evaluasi dan edukasi.</p>

No	Komponen	Uraian
3.	Jangka Waktu Pelayanan	a. Maksimal 30 menit untuk pelayanan konsultasi b. Waktu menyesuaikan kondisi pasien untuk kasus rawat inap.
4.	Biaya/tarif	a. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin.
5.	Produk pelayanan	a. Konseling gizi b. Pelayanan asuhan gizi untuk pasien rawat inap
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	a. Secara tertulis melalui : - Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764 - Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro b. Telepon : (0274) 2810186 c. Whats App : 088216729196 d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a>
7.	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 08.00 – selesai

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin b. Ruang konsultasi Gizi dilengkapi dengan

No	Komponen	Uraian
3.	Kompetensi Pelaksana	AC DIV/S1 gizi yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	a. Supervisi atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	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 dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

### **STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI**

#### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.**

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : a. Kartu identitas : KTP atau KK atau Kartu BPJS bila memiliki b. Membawa surat pengantar/hasil pemeriksaan dari Rumah Sakit (jika ada)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	

	I. Pendaftaran Pasien rawat jalan poli Fisioterapi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien langsung pendaftaran <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas pendaftaran melakukan proses pendaftaran pasien ke Poli Fisioterapi</li> <li>b. Petugas poli Fisioterapi memanggil pasien sesuai nomor urut</li> </ol> </li> <li>2. Pasien Rujukan Poli Umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien di periksa oleh dokter umum di poli umum</li> <li>b. Dokter umum melakukan rujukan dengan menuliskan di rekam medis pasien diaplikasi DGS</li> <li>c. Petugas poli fisioterapi memanggil pasien sesuai urutan</li> </ol> </li> </ol>
	II. Pelayanan pasien rawat jalan Poli Fisioterapi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Fisioterapis melakukan anamnesis pada pasien</li> <li>b. Fisioterapis melakukan penegakan diagnosa dan rencana tindakan</li> <li>c. Fisioterapis melakukan tindakan fisioterapis sesuai SOP poli fisioterapi</li> <li>d. Fisioterapis melakukan pencatatan pada Rekam Medis,</li> <li>e. Fisioterapis melakukan entry data pada DGS BPJS.</li> </ol>
3.	Jangka Waktu Pelayanan	a. Maksimal 30 menit untuk 1 permasalahan dengan 1 regio
4.	Biaya / tariff	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Retribusi dalam wilayah : Rp 5.500</li> <li>b. Retribusi luar wilayah : Rp 9.000</li> <li>c. Retribusi tindakan sesuai Perda No 06 Tahun 2023</li> <li>d. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin</li> </ol>
5.	Produk pelayanan	Pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif rawat jalan

6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>c. Whats App : 088216729196</p> <p>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 WIB – selesai</p> <p>Jumat : 08.00 WIB – selesai</p> <p>Sabtu : 08.00 WIB – selesai</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</p> <p>c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>a. Ruang tunggu terbuka, dilengkapi dengan air minum</p> <p>b. Ruang tindakan dengan 1 bed tindakan dan 1 matras</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	Paramedis: 1 Fisioterapis yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	<p>a. Supervisi atasan langsung</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas</p>
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 Fisioterapis

6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara tepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

## **STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN LINGKUNGAN**

### **A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.**

<b>No</b>	<b>Komponen</b>	<b>Uraian</b>
1.	Persyaratan	Syarat kegiatan a. Mengajukan surat permohonan kegiatan (di luar gedung) sesuai kebutuhan b. Jadwal kegiatan yang disetujui kedua belah pihak c. Sosialisasi/pemberitahuan ke desa, dusun atau lokasi yang dituju
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	a. Pengguna layanan/sasaran mengajukan surat permohonan kegiatan (sesuai kebutuhan) Petugas menindaklanjuti surat permohonan b. Petugas membuat jadwal kegiatan c. Petugas melakukan sosialisasi jadwal kegiatan d. Petugas melaksanakan kegiatan e. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan f. Petugas membuat evaluasi g. Petugas melakukan RTL
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Menyesuaikan kegiatan
4.	Biaya/tarif	Menggunakan Biaya Bantuan Operasional

No	Komponen	Uraian
		Kesehatan (BOK)
5.	Produk pelayanan	Pemeriksaan lingkungan
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPT Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPT Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>c. Whats App : 088216458896</p> <p>d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00</p> <p>Sabtu : 08.00 – 12.30</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota</p> <p>b. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah..</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>a. Senter</p> <p>b. Sanitarian Kit</p> <p>c. Alat Tulis Kantor</p> <p>d. Kamera</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	Kegiatan dilakukan oleh petugas sesuai programnya/bidangnya (dengan tupoksi)
4.	Pengawasan Internal	<p>a. Oleh atasan langsung</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas</p> <p>c. Monitoring koordinator UKM</p>
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang

No	Komponen	Uraian
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan yang diberikan secara tepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan/kegiatan dijamin keamanannya dan tidak membuat masyarakat resah Pelayanan/kegiatan memperhatikan faktor resiko dan bahaya yang mungkin terjadi.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan/kegiatan memperhatikan masukan dari masyarakat dan hasil pengelolaan keluhan.

## STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pengguna layanam (pasien) datang dengan membawa a. Kartu identitas : KTP/KK b. Membawa kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	
	I. Merujuk Pasien ke Bangsal	a. Dokter poli melakukan prosedur pemeriksaan kesehatan b. Dokter menyimpulkan bahwa pasien harus rawat inap c. Dokter meminta persetujuan pasien d. Bila pasien dan atau keluarga setuju maka dokter membuat surat kelengkapan untuk berkas masuk ke rawat inap e. Dokter menyerahkan surat atau kelengkapan berkas kepada pasien /

No	Komponen	Uraian
		keluarga dan meminta tanda tangan pasien/keluarga sebagai bukti penerimaan f. Dokter meminta perawat untuk mengantar pasien ke bangsal
	II. Pelayanan Pasien rawat inap	a. Petugas rawat inap melakukan tindakan sesuai dengan advice dokter b. Petugas memasang gelang pasien dan menjelaskan fungsinya c. Petugas mengantar pasien sampai ke bed pasien d. Petugas menjelaskan aturan tata tertib selama rawat inap e. Dokter melakukan visite minimal sehari 1 kali f. Petugas per 8 jam melakukan TTV meliputi(TD, suhu, RR, nadi dan keluhan pasien) g. Bila dokter menyimpulkan bahwa pasien sudah membaik dan bisa pulang : 1) Petugas mengecek kelengkapan berkas dan syarat pasien 2) Surat kontrol dan obat yang dibawa pulang diserahkan ke pasien 3) Jika semua syarat dan administrasi lengkap pasien dipersilahkan pulang
3.	Jangka waktu pelayanan	Waktu menyesuaikan kondisi pasien
4.	Biaya / tarif	a. Pasien umum : mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin
5.	Produk pelayanan	Pelayanan rawat inap
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	a. Secara tertulis melalui : - Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764 - Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro b. Telepon : (0274) 2810186

No	Komponen	Uraian
		c. Whats App : 088216729196 d. Email : pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id
7.	Jam Pelayanan	Buka 24 Jam

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	Ruang rawat inap dilengkapi dengan kipas angin dan kamar mandi
3.	Kompetensi Pelaksana	Medis : 4 Dokter yang memiliki STR dan SIP Paramedis: 10 Perawat, 11 Bidan yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	a. Supervisi atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	3 Shift terdiri dari : a. Shift pagi : 1 dokter,1 bidan,1 perawat dan 1 admin b. Shift siang: 1 dokter ,1 bidan,1 perawat dan 1 admin c. Shift malam :1 bidan,1 perawat,1 admin
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)

No	Komponen	Uraian
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>

## STANDAR PELAYANAN UGD

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa a. Kartu identitas : KTP/KK b. Membawa kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	
	I. Pelayanan Pasien di Igd (umum dan jaminan KIS)	a. Pasien datang di triage oleh petugas triage, keluarga mendaftarkan pasien di bagian administrasi b. Pasien/keluarga menyerahkan formulir pendaftaran yang sudah terisi dan kelengkapan persyaratan lainnya c. Petugas UGD (Dokter Jaga, Perawat, Bidan) melakukan anamnesis terhadap pasien d. Sesuai kondisi pasien, pasien dapat dikonsulkan dengan dokter jaga atau dokter spesialis e. Sesuai dengan kondisi pasien, pasien dapat dilakukan pemeriksaan penunjang berupa laboratorium (jika jam pelayanan), EKG dan tindakan yang lainnya, dan bila indikasi rawat inap pasien akan di daftarkan di administrasi f. Proses administrasi g. Pasien pulang atau rawat inap
3.	Biaya / tarif	a. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin
5.	Produk pelayanan	Layanan Gawat Darurat
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	a. Secara tertulis melalui : - Surat yang ditujukan kepada kepala UPT Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang,

No	Komponen	Uraian
		<p>Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotak Pengaduan di UPT Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186  c. Whats App : 088216729196  d. Email :  <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7.	Jam Pelayanan	24 Jam khusus kasus gawat darurat dan persalinan

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.</li> <li>c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 6 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</li> </ul>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang tunggu</li> <li>b. Ruang Pemeriksaan</li> <li>c. Ruang Tindakan</li> </ul>
3.	Kompetensi Pelaksana	Medis: 1 Dokter, 1 perawat, 1 bidan Paramedis: 1 admin
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Supervisi atasan langsung</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	3 tenaga kesehatan 1 administrasi
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)

No	Komponen	Uraian
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi tentang rekam medis dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>

## STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu identitas : KTP atau KK atau Kartu BPJS bila memiliki</li> <li>b. Membawa surat pengantar/hasil pemeriksaan dari Rumah Sakit (jika ada)</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien dan atau keluarga pasien yang sudah melakukan pendaftaran menunggu di ruang tunggu depan Ruang Pelayanan Umum.</li> <li>b. Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut antrian pada aplikasi DGS</li> <li>c. Perawat meminta nomor antrian poli pasien dan memastikan identitas pasien yang tercantum pada nomor antrian sesuai dengan data yang tercantum pada aplikasi DGS.</li> <li>d. Perawat melakukan anamnesa singkat serta melakukan pengukuran tanda-tanda vital(TTV) pasien.</li> <li>e. Perawat memasukkan hasil anamnesa beserta hasil TTV pasien ke dalam aplikasi DGS pada pilihan "Asuhan Keperawatan".</li> <li>f. Perawat mempersilahkan pasien menunggu didepan ruang periksa dokter.</li> <li>g. Perawat mengantarkan nomor antrian poli pasien yang telah ter-input pada pilihan "Asuhan Keperawatan" menuju ruang periksa dokter.</li> <li>h. Dokter memanggil pasien menuju ruang periksa dokter.</li> <li>i. Dokter memastikan identitas pasien pada nomor antrian poli sesuai dengan data yang tercantum pada aplikasi DGS.</li> </ul>

		<p>j. Dokter melakukan anamnesa dan atau melakukan pemeriksaan fisik yang dibutuhkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika terdapat indikasi untuk pemeriksaan lab, maka dokter memberikan pengantar pemeriksaan lab dan mempersilahkan pasien menuju ruang laboratorium. Hasil pemeriksaan lab diserahkan kepada pasien untuk selanjutnya diserahkan kembali kepada dokter pemeriksa.</li> <li>• Jika terdapat indikasi untuk melakukan rekam jantung (EKG), maka dokter mempersilahkan pasien menuju ruang Unit Gawat Darurat (UGD) untuk melakukan perekaman jantung. Hasil rekam jantung (EKG) diserahkan kepada pasien untuk selanjutnya diserahkan kembali kepada dokter pemeriksa.</li> </ul> <p>k. Dokter melakukan <i>assesment</i> terhadap pasien untuk tata laksana selanjutnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika pasien memerlukan pemeriksaan lebih lanjut di rumah sakit, maka dokter membuat surat rujukan.</li> <li>• Jika pasien memerlukan tindakan medis seperti perawatan luka, maka dokter menuliskan pengantar tindakan dan mengarahkan pasien menuju Unit Gawat Darurat (UGD).</li> <li>• Jika pasien memerlukan fisioterapi, maka dokter mengarahkan pasien menuju pelayanan fisioterapi.</li> <li>• Jika pasien memerlukan layanan psikolog, maka dokter mengarahkan pasien menuju pelayanan Psikolog.</li> </ul> <p>l. Dokter memasukkan semua data yang didapat ke dalam aplikasi DGS pada pilihan “Pelayanan Medis Rawat Jalan”</p> <p>m. Dokter mempersilahkan pasien menuju kasir dengan membawa nomor antrian poli dan berkas pendukung lainnya (kuitansi, surat keterangan sehat, surat</p>
--	--	--

		<p>keterangan sakit, atau surat rujukan).</p> <p>n. Jika pasien merupakan pasien ANC terpadu, maka petugas mempersilahkan pasien dan atau keluarga pasien melanjutkan ke ruang pemeriksaan berikutnya.</p> <p>o. Jika pasien mendapatkan resep obat, maka petugas kasir akan memberikan nomor antrian tersebut ke ruang farmasi/obat.</p> <p>p. Selesai</p>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 15 menit atau sesuai kasus
4	Biaya/tarif	<p>a. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin.</p>
5	Produk Pelayanan	<p>a. Konsultasi dokter</p> <p>b. Tindakan medis</p> <p>c. Surat keterangan sehat</p> <p>d. Surat keterangan bebas buta warna</p> <p>e. Surat keterangan bebas narkoba</p> <p>f. Surat rujukan</p>
6	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTD Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>c. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>d. Whats App : 088216729196</p> <p>e. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7	Jam Pelayanan	Senin - Sabtu : 08.00 - Selesai

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin, air minum</p> <p>b. Ruang Pemeriksaan</p> <p>c. Ruang Tindakan</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	Medis: 4 Dokter dan Paramedis: 10 Perawat, yang memiliki STR dan SIP
4.	Pengawasan Internal	<p>a. Supervisi atasan langsung</p> <p>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas</p>
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 5 orang : 2 Medis, 3 Paramedis
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 dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.</p> <p>Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survey kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.</p>

## STANDAR PELAYANAN RUJUKAN

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu identitas: KTP/KK</li> <li>b. Membawa kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)</li> <li>c. Membawa surat pengantar/hasil pemeriksaan dari Rumah Sakit</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	
	I. Rujukan non gadar	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas meminta pasien melakukan proses pendaftaran</li> <li>b. Petugas poli memanggil pasien sesuai nomor urut DGS</li> <li>c. Petugas poli melakukan prosedur pemeriksaan kesehatan</li> <li>d. Dokter menyimpulkan bahwa pasien harus dirujuk ke rumah sakit</li> <li>e. Petugas meminta persetujuan pasien</li> <li>f. Bila pasien dan atau keluarga setuju maka petugas membuat surat rujukan ke rumah sakit</li> <li>g. Petugas menyerahkan surat rujukan kepada pasien/keluarga dan meminta tanda tangan pasien/keluarga sebagai bukti penerimaan</li> </ul>
	II. Rujukan Gadar dan Rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter dan petugas UGD/Ranap melakukan pemeriksaan</li> <li>b. Dokter dan petugas UGD/Ranap menyimpulkan bahwa pasien harus dirujuk ke UGD rumah sakit dengan ambulan</li> <li>c. Dokter dan petugas UGD/Ranap meminta persetujuan pasien dan atau keluarga</li> <li>d. Dokter dan petugas UGD/Ranap menelpon RS yang akan dituju untuk</li> </ul>

		<p>memastikan ketersediaan tempat/bangsas</p> <p>e. Dokter dan petugas UGD/Ranap berkoordinasi dengan sopir ambulans</p> <p>f. Dokter dan petugas UGD/Ranap menyiapkan surat rujukan dan administrasi lain</p> <p>g. Petugas mengantar pasien dengan ambulans didampingi 1 orang anggota keluarga ke rumah sakit rujukan</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<p>a. Maksimal 1 jam untuk kasus non Gadar atau sesuai kondisi pasien</p> <p>b. Waktu menyesuaikan kondisi pasien untuk kasus gadar dan ranap</p>
4	Biaya / Tarif	<p>a. Pasien umum: sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</p> <p>b. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin.</p>
5.	Produk pelayanan	Pelayanan rujukan rawat jalan
6.	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	<p>a. Secara tertulis melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPT Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPT Puskesmas Bambanglipuro</li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186</p> <p>c. Whats App : 088216729196</p> <p>e. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p>
7	Jam Pelayanan	Senin – Sabtu : 08.00 s/d selesai

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin, air minum dan TV b. Ruang Pemeriksaan c. Ruang Tindakan
3	Kompetensi Pelaksana	Medis: 4 Dokter, 1 Dokter Gigi, Paramedis: 10 Perawat, 3 Perawat Gigi, 11 Bidan yang memiliki STR dan SIP
4	Pengawasan Internal	a. Supervisi oleh atasan langsung b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 6 orang:3 Medis, 3 Paramedis
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 data pasien dijamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

## STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

### A. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : a. Kartu identitas : KTP atau KK b. Membawa kartu jaminan kesehatan (bagi yang memiliki)
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	a. Petugas menyapa pasien (salam dengan Bahasa Jawa atau Bahasa Indonesia), b. Petugas mempersilahkan pasien mengumpulkan kartu identitas (KTP/KK) atau kartu jaminan, jika pasien tidak membawa kartu identitas petugas mempersilahkan pasien untuk mengisi data identitas sosial pada formulir yang sudah disediakan, c. Petugas mengecek data identitas pasien dalam aplikasi DGS, d. Jika data pasien sudah ada dalam <i>data base</i> komputer maka petugas menverifikasi kebenaran data e. Jika data pasien belum ada dalam <i>data base</i> komputer maka petugas mengentry data pasien dalam komputer dan mencetak kartu pasien f. Petugas menanyakan poli tujuan kemudian mencetak nomor antrian poli g. Petugas menyerahkan kartu pasien dan nomor antrian poli untuk selanjutnya mempersilahkan pasien ke poli tujuan
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Maksimal 10 menit (sesuai kondisi pasien)
4.	Biaya/tarif	c. Retribusi dalam wilayah: Rp 5.500 d. Retribusi luar wilayah : Rp 9.000 e. Retribusi UGD : Rp 11.000 f. Bagi pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Rekam Medis
6.	Penanganan Pengaduan,	a. Secara tertulis melalui :

No	Komponen saran dan masukan	Uraian
7.	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Bambanglipuro: Jl.Samas km 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul Kode Pos 55764</li> <li>- Kotak Pengaduan di UPTPuskesmas Bambanglipuro</li> <li>- Link aduan Puskesmas Bambanglipuro: <a href="http://bit.ly/aduanbali">bit.ly/aduanbali</a></li> </ul> <p>b. Telepon : (0274) 2810186  c. Whats App : 088216458896  d. Email : <a href="mailto:pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id">pusk.bambanglipuro@bantulkab.go.id</a></p> <p>Senin- Kamis : 07.30 – 11.00  Jumat – Sabtu : 07.30 – 10.00</p>

**B. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.**

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>c. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul nomor 06 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.</li> </ul>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang tunggu dilengkapi kipas angin</li> <li>b. Ruang Pendaftaran</li> <li>c. Anjungan Pendaftaran Mandiri</li> <li>d. Komputer dan jaringannya</li> </ul>
3.	Kompetensi Pelaksana	Perekam Medis dan petugas yang sudah mendapatkan On The Job Training dari Perekam Medis
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Supervisi atasan langsung</li> <li>b. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh Auditor internal Puskesmas</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	Minimal 3 orang

No	Komponen	Uraian
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 dijamin kerahasiaannya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. Perbaikan pelayanan memperhatikan hasil survei kepuasan masyarakat dan pengelolaan pengaduan.

