



**PEMERINTAH KABUPATEN PATI**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS GABUS II**

Jl. Raya Pati Kayen Km.10 Pati Kode Pos : 59173  
Telp. : ( 0295) 4101025 e-mail : [puskesmasgabusii@gmail.com](mailto:puskesmasgabusii@gmail.com)

---

**KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS GABUS II**

**NOMOR : 026 /SK/2024**

**TENTANG**

**STANDAR PELAYANAN**

**PADA UPTD PUSKESMAS GABUS II**

**KEPALA UPTD PUSKESMAS GABUS II,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai atas penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan;
- b. bahwa untuk memberikan acuan dalam penilaian ukuran kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan dimaksud dalam huruf a maka perlu menetapkan standar pelayanan pada UPTD Puskesmas Gabus II;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, maka perlu menetapkan keputusan Kepala UPTD Puskesmas Gabus II tentang standar pelayanan pada UPTD Puskesmas Gabus II;

- Mengingat : 1. Undang - Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang pembentukan Daerah - daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang - Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
3. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

4. Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan;
5. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapakali diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Informasi Pelayanan Publik Nasional;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer;

4. Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan;
5. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberap kali diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Informasi Pelayanan Publik Nasional;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer;

15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer;
16. Peraturan Bupati Pati Nomor 22 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pati;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- PERTAMA** : Standar pelayanan pada UPTD Puskesmas Gabus II sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA** : Standar pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara / pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KETIGA** : Pada saat keputusan ini mulai berlaku, maka Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Gabus II Nomor : 440/259 A Tahun 2022 tentang Penetapan Standar Pelayanan di UPTD Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati dinyatakan dicabut dan tidak berlaku.
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila terjadi kekeliruan di dalamnya akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Pati

pada tanggal : 04 Januari 2024

Kepala UPTD Puskesmas Gabus II,



**Siti Nurjanah, S.KM**

Pembina

NIP. 19760126 200012 2 006

Lampiran : Keputusan Kepala UPTD  
 Puskesmas Gabus II  
 Tanggal : 4 Januari 2024  
 Nomor : 026/SK/2024

## 1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas : KTP /SIM / KK /Kartu Pelajar</li> <li>2. Kartu tanda pengenal puskesmas (pasien lama)</li> <li>3. Kartu BPJS bagi yang memiliki</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien / keluarga pasien mengambil antrian di mesin APM sesuai dengan klaster pelayanan kesehatan yang dituju atau pasien mendaftar secara online</li> <li>2. Pasien lama melakukan pendaftaran dengan menunjukkan kartu tanda pengenal puskesmas / KTP / SIM / KK / Kartu Pelajar / kartu BPJS.</li> <li>3. Pasien baru melakukan pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas dan kartu jaminan kesehatan (jika ada) untuk mendapatkan nomor rekam medis pasien.</li> <li>4. Pasien umum melakukan pembayaran pelayanan</li> <li>5. Pasien menunggu di depan klaster pelayanan kesehatan yang dituju</li> <li>6. Pasien menunggu petugas klaster memanggil nomor antrian</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Pasien Baru : 10 menit Pasien Lama : 5 menit
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data rekam medis elektronik</li> <li>2. Kartu Identitas Pasien</li> <li>3. Pembayaran pelayanan</li> </ol>
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusi@gmail.com">puskesmasgabusi@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> </ol>

		4. Instagram : @puskesmasgabusdua 5. Facebook : Puskesmas Gabus II 6. Website : pkmgabus2.patikab.go.id 7. Secara Tertulis Melalui <ol style="list-style-type: none"> <li>Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>Kotak Saran</li> </ol>
7.	Jam Pelayanan Pendaftaran	Senin - Kamis : 07.30 - 15.30 Jumat : 07.30 - 14.00 Sabtu : 07.30 - 13.00

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang - Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ruang tunggu dilengkapi kipas angin dan layar untuk menampilkan daftar antrian</li> <li>Ruang tunggu khusus bagi anak - anak</li> <li>Leaflet dan brosur tentang informasi layanan</li> <li>Mesin anjungan pendaftaran mandiri</li> <li>Mesin survei kepuasan pasien</li> <li>Komputer, laptop dan jaringan internet</li> <li>Handphone</li> <li>Alat tulis kantor</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>DIII Rekam medis yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>S1 / D3 Kesehatan</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>Dilakukan audit internal</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perekam Medis : -</li> <li>S1 Kesehatan : 1</li> <li>D3 Kesehatan : 4</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai

		tetapkan di Puskesmas
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya dan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</li> </ol>

## 2. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN USIA DEWASA DAN LANJUT USIA

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	Telah mendaftar di loket Pendaftaran / Online
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien berdasarkan nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan elektronik rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas menentukan diagnosis</li> <li>7. Petugas memberikan terapi dan tindak lanjut yang sesuai dengan standar pelayanan</li> <li>8. Petugas melengkapi catatan elektronik rekam medis pasien</li> <li>9. Petugas meminta pasien untuk menunggu di depan apotek jika ada obat yang diberikan.</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan keadaan pasien
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Konsultasi dokter, Pemeriksaan medis, Surat rujukan, Surat kesehatan, Surat Sakit, Surat kesehatan untuk calon pengantin
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas</li> </ol> </li> </ol>

		Gabus II b. Kotak Saran
7.	Jam Pelayanan	Senin - kamis : 07.30 - 15.30 Jumat : 07.30 - 14.00 Sabtu : 07.30 - 13.00

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien umum</li> <li>2. Ruang tindakan Pasien umum</li> <li>3. Peralatan medis pendukung</li> <li>4. Komputer dan jaringan</li> <li>5. Alat tulis kantor</li> <li>6. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> <li>2. S1 Ners yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> <li>3. DIII keperawatan yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan audit internal</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum : 2 Orang</li> <li>2. Perawat Ners : 11 Orang</li> <li>3. Perawat DIII Keperawatan : 2 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar oprasional prosedur yang telah di

7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya dan sesuai dengan standar oprasional prosedur pelayanan</li> <li>2. Peralatan yang digunakan sesuai dengan standar sterilitas seuai dengan masing - masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin, 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.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</li> </ol>

### 3. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Telah mendaftar di loket pendaftaran / online</li> <li>2. Buku KIA</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan atau tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas menentukan diagnosis</li> <li>7. Petugas memberikan terapi dan tindak lanjut yang sesuai dengan standar prosedur</li> <li>8. Petugas melengkapi data elektronik rekam medis pasien</li> <li>9. Petugas meminta pasien untuk menunggu didepan apotek jika ada obat yang diberikan.</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan keadaan pasien
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan KIA, KB, USG, EKG, Imunisasi dan Kesehatan reproduksi, Surat keterangan sehat, Surat keterangan sakit
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusi@gmail.com">puskesmasgabusi@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin - kamis : 07.30 - 15.30</p> <p>Jumat : 07.30 - 14.00</p> <p>Sabtu : 07.30 - 13.00</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan KIA / KB</li> <li>2. Ruang Imunisasi</li> <li>3. Ruang MTBS</li> <li>4. Alat Medis Pendukung</li> <li>5. Ruang tunggu</li> <li>6. Ruang laktasi</li> <li>7. Komputer dan jaringan pendukung</li> <li>8. Alat tulis kantor</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> <li>2. DIV Kebidanan yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> <li>3. DIII Kebidanan yang memiliki STR dan izin praktik</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan audit internal</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum : 2 Orang</li> <li>2. Bidan D IV : 1 Orang</li> <li>3. Bidan D III : 21 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan standar oprasional prosedur yang telah di tetapkan di Puskesmas.</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya dan sesuai dengan standar oprasional prosedur pelayanan</li> </ol>

		<p>standar sterilitas sesuai dengan masing - masing alat</p> <p>3. Obat, vaksin, reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa )</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</p> <p>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</p> <p>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</p> <p>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</p>

#### 4. STANDAR PELAYANAN RUANG TINDAKAN DAN KEGAWATDARURATAN

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum <ul style="list-style-type: none"> <li>• KTP / KK</li> <li>• Kartu tanda pengenal puskesmas (pasien lama)</li> </ul> </li> <li>2. Pasien BPJS <ul style="list-style-type: none"> <li>• KTP / KK</li> <li>• Kartu BPJS</li> </ul> </li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang langsung di terima di ruang tindakan</li> <li>2. Petugas melakukan anamnesa kepada kepada pasien</li> <li>3. Petugas meminta keluarga pasien untuk mendaftar di loket pendaftaran</li> <li>4. Petugas melakukan konsul dengan dokter dan dokter melakukan pemeriksaan pasien.</li> <li>5. Petugas menjelaskan prosedur dan tindakan yang akan di lakukan kepada pasien dan keluarga pasien</li> <li>6. Petugas memberikan informed consent kepada pasien dan keluarga pasien untuk di tanda tangani</li> <li>7. Petugas melakukan tindakan medis sesuai prosedur</li> <li>8. Petugas melakukan pengawasan dan pengamatan.</li> <li>9. Petugas melakukan rujukan ke Faskes Lanjutan (Rumah Sakit) apabila diperlukan.</li> <li>10. Petugas meminta pasien umum untuk menyelesaikan biaya pelayanan ke bagian pendaftaran.</li> <li>11. Pasien / keluarga pasien di persilahkan mengambil obat ke ruang apotek</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan kasus /tindakan
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan tindakan medis, pelayanan ambulance dan rujukan
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li> </ol>

		3. Telepon : ( 0295 ) 4101025 4. Instagram : @puskesmasgabusdua 5. Facebook : Puskesmas Gabus II 6. Website : pkmgabus2.patikab.go.id 7. Secara Tertulis Melalui <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	Senin - kamis : 07.30 - 15.30 Jumat : 07.30 - 14.00 Sabtu : 07.30 - 13.00

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bed</li> <li>2. Standar infus set</li> <li>3. Tensimeter</li> <li>4. Thermometer</li> <li>5. Pulse Oxymetri</li> <li>6. Oksigen</li> <li>7. Heacting-set</li> <li>8. Nebulizer</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki STR dan SIP</li> <li>2. S1 Ners yang memiliki STR dan SIPP</li> <li>3. DIII keperawatan yang memiliki STR dan SIPP</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>3. Tim Audit Internal Puskesmas</li> </ol>

5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum : 2 Orang</li> <li>2. Perawat Ners : 11 Orang</li> <li>3. Perawat DIII Keperawatan : 2 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</li> <li>2. Peralatan yang digunakan sesuai dengan standar sterilitas sesuai dengan masing - masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin, 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.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</li> </ol>

## 5. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	Telah mendaftar di loket Pendaftaran / online
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan elektronik rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan pasien</li> <li>6. Petugas melakukan pemeriksaan ondogram</li> <li>7. Petugas menentukan diagnosa penyakit</li> <li>8. Petugas memberikan terapi dan tindak lanjut yang sesuai dengan standar prosedur</li> <li>9. Petugas melengkapi catatan elektronik rekam medis pasien</li> <li>10. Petugas meminta pasien untuk menunggu di depan apotek jika ada obat yang diberikan.</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan keadaan pasien
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Konsultasi Kesehatan gigi, pemeriksaan Kesehatan gigi, Tindakan tambal gigi, Scalling / pembersihan karang gigi, pengobatan.
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 07.30 - 15.30</p> <p>Jumat : 07.30 - 14.00</p> <p>Sabtu : 07.30 - 13.00</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan Gigi</li> <li>2. Alat - alat medis Pendukung</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Gigi yang memiliki STR dan izin praktik</li> <li>2. DIII / D IV Keperawatan gigi yang memiliki STR dan izin praktek</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan audit internal</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Gigi : 1 Orang</li> <li>2. Perawat Ners : 1 Orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar oprasional prosedur yang telah ditetapkan di Puskesmas</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya dan sesuai dengan standar oprasional prosedur pelayanan</li> <li>2. Peralatan yang digunakan sesuai dengan standar sterilitas seuai dengan masing masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin, reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaanny (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</li> </ol>

## 6. STANDAR PELAYANAN PERSALINAN

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum <ul style="list-style-type: none"> <li>• KTP</li> <li>• KK</li> <li>• Kartu tanda pengenal puskesmas (pasien lama)</li> </ul> </li> <li>2. Pasien BPJS <ul style="list-style-type: none"> <li>• KTP</li> <li>• KK</li> <li>• kartu BPJS</li> </ul> </li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga pasien mendaftar di loket pendaftaran dengan membawa persyaratan yang di perlukan</li> <li>2. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien</li> <li>3. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien</li> <li>4. Petugas menjelaskan prosedur dan tindakan yang akan di lakukan kepada pasien dan keluarga pasien</li> <li>5. Petugas memberikan informed consent kepada pasien dan keluarga pasien untuk di tanda tangani</li> <li>6. Petugas melakukan pemantauan kemajuan persalinan, apabila ada kegawatdaruratan maka akan akan di rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan.</li> <li>7. Petugas melakukan pertolongan persalinan kepada pasien</li> <li>8. Petugas melakukan pemantauan post partum apabila ada kedaruratan maka akan dirujuk ke fasilitas pelayanan lanjutan</li> <li>9. Petugas memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang perawatan post partum</li> <li>10. Keluarga pasien mengambil obat di apotek</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	24 Jam
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan pertolongan persalinan normal,

		Pelayanan ambulance dan rujukan pasien
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusi@gmail.com">puskesmasgabusi@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
7.	Jam Pelayanan Persalinan	24 jam

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 05 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Persalinan</li> <li>2. Partus set</li> <li>3. Sterilisator</li> <li>4. Inkubator</li> <li>5. Gyn Bed</li> <li>6. Infan warmer</li> <li>7. APD</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> <li>2. Bidan Minimal D3 Kebidanan yang memiliki STR dan SIPB</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Tim Mutu Puskesmas</li> </ol>

		3. Tim Audit Internal Puskesmas
5.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter umum : 2 Orang 2. Bidan : 22 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. 2. Peralatan yang digunakan sesuai dengan standar sterilitas sesuai dengan masing-masing alat 3. Obat, vaksin, reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas. 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali 3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan 4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM

## 7. STANDAR PELAYANAN FARMASI

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	Resep terinput dalam elektronik rekam medis
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien menunggu di depan apotek</li><li>2. Petugas farmasi melakukan skrining resep</li><li>3. Petugas farmasi melakukan konfirmasi jika resep tidak sesuai kepada pemberi resep</li><li>4. Petugas farmasi menyiapkan obat</li><li>5. Petugas farmasi memanggil dan menyerahkan obat kepada pasien dan memberikan informasi obat dan konseling (PIO)</li><li>6. Pasien Pulang</li></ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyiapan resep racikan : 10 - 20 menit per 1 lembar resep</li><li>2. Penyiapan resep non racikan : 5-10 menit per 1 lembar resep</li></ol>
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li><li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li></ol>
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyediaan obat racikan dan non racikan</li><li>2. Pemberian informasi obat ( PIO )</li></ol>
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li><li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li><li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li><li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li><li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li><li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li><li>7. Secara Tertulis Melalui<ol style="list-style-type: none"><li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li><li>b. Kotak Saran</li></ol></li></ol>
7.	Jam Pelayanan	Senin - kamis : 07.30 - 15.30 Jumat : 07.30 - 14.00 Sabtu : 07.30 - 13.00

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

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997 tentang psikotropika</li> <li>2. Undang - Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>3. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>4. Undang - undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika</li> <li>5. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan kefarmasian</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Penyiapan Obat</li> <li>2. Gudang penyimpanan obat</li> <li>3. Komputer, printer dan jaringannya</li> <li>4. Alat tulis kantor</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker yang memiliki STR dan izin praktik</li> <li>2. Asisten apoteker yang memiliki STR dan izin praktik</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker = 1 orang</li> <li>2. Asisten apoteker = 1 orang</li> <li>3. Petugas administrasi = 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar oprasional prosedur ( SOP ) yang telah di tetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten di bidangnya
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keamanan, Kenyamanan dan keselamatan sesuai dengan 6 sasaran keselamatan pasien yang di tetapkan.</li> <li>2. Obat, vaksin, 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.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait</li> </ol>

## 8. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	Surat permintaan pemeriksaan laborat
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laborat ke petugas</li> <li>2. Petugas melakukan pencatatan data pasien di buku register</li> <li>3. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian</li> <li>4. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel</li> <li>5. Petugas meminta pasien menunggu hasil pemeriksaan, untuk pasien tanpa jaminan (umum) di minta untuk melakukan pembayaran di kasir sesuai dengan peraturan daerah yang berlaku.</li> <li>6. Petugas melakukan proses pemeriksaan laboratorium</li> <li>7. Petugas menyerahkan hasil pemeriksanaan laborat kepada pasien untuk konsultasi ke dokter perujuk</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Tergantung Pemeriksaan
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Hb.Sahli, Rapid Test HIV, Hemoglobin stik, Golongan Darah+Rhesus, Protein urin stik, Kolesterol strik, Glukosa stik, Uric acid stik, Tes Kehamilan stik, HBs Ag stik, Ig M Salmonella, Urin Rutin, BTA + TCM, IgG dan IgM Dengue, NS 1 Antigen
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> </ol>

		<p>7. Secara Tertulis Melalui</p> <p>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</p> <p>b. Kotak Saran</p>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 07.30 - 15.30</p> <p>Jumat : 07.30 - 14.00</p> <p>Sabtu : 07.30 - 13.00</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III/2003 tentang laboratorium kesehatan</li> <li>5. Keputusan Menteri kesehatan Nomor 657/MENKES/SK/VII/2009 tentang pengiriman penggunaan specimen klinis, materi biologi dan muatan informasinya</li> <li>6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pengambilan sampel</li> <li>2. Ruang pemeriksaan laboratorium</li> <li>3. Peralatan laboratorium pendukung</li> <li>4. Laptop, printer dan jaringannya</li> <li>5. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	DIII Teknik laboratorium Medik yang memiliki surat izin praktik
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan audit internal</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	1 orang tenaga analis kesehatan yang memiliki STR dan SIP yang berlaku
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan di Puskesmas
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya dan sesuai dengan standar operasional prosedur pelayanan</li> <li>2. Peralatan yang digunakan sesuai dengan standar sterilitas sesuai dengan masing -</li> </ol>

		<p>masing alat</p> <p>3. Obat, vaksin, reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</p> <p>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</p> <p>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</p> <p>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</p>

## 9. STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	Telah mendaftarkan di loket Pendaftaran
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis elektronik</li> <li>3. Petugas melakukan asesmen</li> <li>4. Petugas memberikan modalitas terapi yang sesuai</li> <li>5. Petugas mendokumentasikan ke dalam rekam medis elektronik pasien</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Sesuai dengan kasus
4.	Biaya dan Tarif	Sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati
5.	Produk Pelayanan	Fisioterapi, Pijat Bayi, Infra Red, Terapi Latihan
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusi@gmail.com">puskesmasgabusi@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 07.30 - 15.30</p> <p>Jumat : 07.30 - 14.00</p> <p>Sabtu : 07.30 - 13.00</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang - Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan</li> </ol>

		Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang fisioterapi</li> <li>b. Peralatan pendukung fisioterapi</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	DIII Fisioterapi yang memiliki STR dan surat izin praktik
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Tim Mutu Puskesmas</li> <li>3. Tim Audit Internal Puskesmas</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	Fisioterapis : 1 Orang
6.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.</li> <li>2. Peralatan yang digunakan sesuai dengan standar sterilitas sesuai dengan masing masing alat</li> </ol>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</li> </ol>

## 10. STANDAR PELAYANAN KONSELING TERPADU

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	1. Telah mendaftar di loket Pendaftaran 2. Rujukan Internal
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	1. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian. 2. Pasien dipersilakan duduk di kursi konsultasi 3. Pasien di berikan konseling sesuai dengan kebutuhan 4. Pasien dipersilakan meninggalkan ruangan apabila pelayanan konseling telah selesai
3.	Jangka waktu penyelesaian	15 Menit
4.	Biaya dan Tarif	1. Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan
5.	Produk Pelayanan	Konseling Gizi, Konseling Sanitasi, Konseling HIV, Konseling KTPA
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS / WA : 085 290 090 270 2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a> 3. Telepon : ( 0295 ) 4101025 4. Instagram : @puskesmasgabusdua 5. Facebook : Puskesmas Gabus II 6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a> 7. Secara Tertulis Melalui a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II b. Kotak Saran
7.	Jam Pelayanan	Senin - kamis : 07.30 - 15.30 Jumat : 07.30 - 14.00 Sabtu : 07.30 - 13.00

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang - Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. 2. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 3. Undang - undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan

		<p>elayanan kesehatan perseorangan</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</p>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<p>1. Ruangan dan Kelengkapannya</p> <p>2. Alat tulis kantor</p> <p>3. Leaflet</p>
3.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter Umum memiliki STR dan SIP</p> <p>2. Sanitarian / Petugas Kesling</p> <p>3. Perawat Ners memiliki STR dan SIP</p> <p>4. DIII Perawat memiliki STR dan SIP</p> <p>5. Petugas Gizi (pendidikan minimal D-3 Gizi) memiliki STR dan SIP</p>
4.	Pengawasan Internal	<p>1. Kepala Puskesmas</p> <p>2. Tim Mutu Puskesmas</p> <p>3. Tim Audit Internal Puskesmas</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>1. Dokter Umum : 2 Orang</p> <p>2. Petugas Kesling : 1 Orang</p> <p>3. Perawat Ners : 1 Orang</p> <p>4. D3 Perawat : 1 Orang</p> <p>5. Petugas Gizi : 2 Orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan diberikan oleh petugas yang berkompeten.
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan, keselamatan, dan kenyamanan sesuai dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien.
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</p> <p>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</p> <p>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</p> <p>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</p>

## 11. STANDAR PELAYANAN SURAT KETERANGAN SEHAT / SAKIT

Komponen Standar Pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas : KTP /SIM / KK /Kartu Pelajar</li> <li>2. Kartu tanda pengenal puskesmas (pasien lama)</li> <li>3. Kartu BPJS</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendaftar terlebih dahulu di loket pendaftaran</li> <li>2. Pasien dipersilahkan membayar administrasi di Kasir</li> <li>3. Pasien dipersilahkan menunggu di depan klaster pelayanan kesehatan tujuan</li> <li>4. petugas akan memanggil sesuai dengan nomor antrian</li> <li>5. Petugas akan melakukan pemeriksaan tanda vital, tinggi badan dan berat badan</li> <li>6. Dokter akan melakukan pemeriksaan terkait kondisi kesehatan pasien</li> <li>7. Dokter akan menerbitkan surat keterangan dengan keterangan sehat atau sakit sesuai kondisi pasien.</li> <li>8. Petugas meminta pasien menunggu pembuatan surat keterangan sehat / sakit di ruang tunggu</li> <li>9. Petugas membuat surat keterangan sehat / sakit</li> <li>10. Petugas menyerahkan surat keterangan sehat / sakit</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	10 Menit
4.	Biaya dan Tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbup No. 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pati</li> <li>2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2023 Tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan</li> </ol>
5.	Produk Pelayanan	Surat Keterangan Sehat / Sakit
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>

7.	Jam Pelayanan	Senin - Kamis : 07.30 – 15.30 WIB Jumat : 07.30 – 14.00 WIB Sabtu : 07.30 – 13.00 WIB
----	---------------	---

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

NO	KOMPENEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	a) Undang Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi b) Undang Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan c) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 001 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan d) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
2	Sarana Prasarana dan/ fasilitas	a) Komputer b) Printer c) Meja d) ATK e) Stempel
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas kesehatan yang dapat mengoperasikan komputer dan aplikasi p-Care
4	Pengawasan Internal	Dilakukan oleh atasan langsung
5	Jumlah Pelaksana	Seluruh petugas kesehatan bidan dan perawat yang melakukan pelayanan di unit pelayanan ibu dan anak serta usia dewasa dan lansia
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara tepat, cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan UPTD Puskesmas Gabus II
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Peraturan Bupati Pati No. 47 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelayanan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pati
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a) Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan UPTD Puskesmas Gabus II b) Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen tiap 6 bulan sekali c) Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan d) Survei Indeks Kepuasan Masyarakat melalui aplikasi IKM

## 12. STANDAR PELAYANAN PENGURUSAN SURAT RUJUKAN

Komponen Standar Pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas : KTP / SIM / KK /Kartu Pelajar</li> <li>2. Kartu tanda pengenal puskesmas (pasien lama)</li> <li>3. Kartu BPJS</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendaftar terlebih dahulu di loket pendaftaran</li> <li>2. Pasien dipersilahkan menunggu di depan klaster pelayanan kesehatan tujuan</li> <li>3. Dokter melakukan pemeriksaan kondisi pasien, bila dokter pemeriksa menyimpulkan kondisi pasien tidak memungkinkan untuk diobati / dilakukan tindakan di UPTD Puskesmas Gabus II, maka dokter pemeriksa akan melimpahkan penanganan selanjutnya ke Unit Pelayanan Kesehatan yang lebih tinggi yang lebih berkompeten</li> <li>4. Petugas meminta pasien menunggu pencetakan surat rujukan di ruang tunggu</li> <li>5. Petugas menyerahkan surat rujukan kepada pasien</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	5-10 menit
4.	Biaya dan Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	surat rujukan
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 07.30 – 15.30 WIB</p> <p>Jumat : 07.30 – 14.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 – 13.00 WIB</p>

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

NO	KOMPENEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Undang Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi</li> <li>b) Undang Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>c) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 001 tahun 2012 tentang</li> </ol>

		<p>Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan</p> <p>d) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis</p>
2	Sarana Prasarana dan/ fasilitas	<p>a) Komputer</p> <p>b) Printer</p> <p>c) Meja</p> <p>d) ATK</p> <p>e) Stempel</p>
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas kesehatan yang dapat mengoperasikan komputer dan aplikasi p-Care
4	Pengawasan Internal	Dilakukan oleh atasan langsung
5	Jumlah Pelaksana	Seluruh petugas kesehatan bidan dan perawat yang melakukan pelayanan di unit pelayanan ibu dan anak serta usia dewasa dan lansia
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara tepat, cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan UPTD Puskesmas Gabus II
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Peraturan Bupati Pati No. 47 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelayanan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pati
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a) Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan UPTD Puskesmas Gabus II</p> <p>b) Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen tiap 6 bulan sekali</p> <p>c) Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</p> <p>d) Survei Indeks Kepuasan Masyarakat melalui aplikasi IKM</p>

### 13. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN CALON PENGANTIN

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kartu identitas : KTP /SIM / KK</li><li>2. Kartu tanda pengenal puskesmas (pasien lama)</li><li>3. Kartu BPJS bagi yang memiliki</li></ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Calon pengantin melakukan pendaftaran dan pembayaran biaya pelayanan kesehatan di loket pendaftaran</li><li>2. Petugas pendaftaran mengarahkan calon pengantin menuju ke klaster 3</li><li>3. Petugas memanggil pasien berdasarkan nomor antrian</li><li>4. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan elektronik rekam medis</li><li>5. Petugas melakukan konseling kepada calon pengantin</li><li>6. Petugas meminta calon pengantin menuju ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan dengan membawa lembar permintaan pemeriksaan</li><li>7. Petugas laboratorium memastikan identitas pasien dan melakukan pemeriksaan laboratorium pada calon pengantin.</li><li>8. Petugas laboratorium menyerahkan hasil pemeriksaan laboratorium kepada catin dan meminta untuk menuju ke ruang imunisasi untuk diberikan imunisasi</li><li>9. Petugas imunisasi memastikan identitas catin dan memberikan imunisasi</li><li>10. Petugas imunisasi meminta catin kembali ke klaster 3</li><li>11. Petugas klaster 3 meminta catin untuk menunggu pembuatan surat keterangan sehat</li><li>12. Petugas klaster 3 menyerahkan surat keterangan sehat, hasil laboratorium dan buku catin.</li></ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	20-25 menit
4.	Biaya dan Tarif	Pasien Umum sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati

5.	Produk Pelayanan	Surat kesehatan untuk calon pengantin
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusi@gmail.com">puskesmasgabusi@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin - kamis : 07.30 - 15.30</p> <p>Jumat : 07.30 - 14.00</p> <p>Sabtu : 07.30 - 13.00</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan / atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien umum</li> <li>2. Ruang laboratorium</li> <li>3. Ruang Imunisasi</li> <li>4. Peralatan medis pendukung</li> <li>5. Komputer dan jaringan</li> <li>6. Alat tulis kantor</li> <li>7. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> <li>2. S1 Ners yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> <li>3. DIII keperawatan yang memiliki STR dan surat izin praktik</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. DIII pranata laboratorium yang memiliki STR dan izin praktik</li> <li>5. DIII kebidanan yang memiliki STR dan izin praktik</li> </ul>
4.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan audit internal</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter umum : 2 Orang</li> <li>2. Perawat Ners : 11 Orang</li> <li>3. Perawat Diploma : 2 Orang</li> <li>4. Pranata Laboratorium kesehatan : 1 Orang</li> <li>5. Bidan Diploma : 1 Orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar oprasional prosedur yang telah ditetapkan di Puskesmas
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya dan sesuai dengan standar oprasional prosedur pelayanan</li> <li>2. Peralatan yang digunakan sesuai dengan standar sterilitas seuai dengan masing - masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin, reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</li> </ul>

#### 14. STANDAR PELAYANAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN DAN PENELITIAN MAHASISWA

Komponen standar pelayanan terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPENEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat pengantar dari Universitas dan Dinas Kesehatan bagi mahasiswa yang ingin mengambil data penelitian</li> <li>2. Surat permohonan praktik kerja lapangan bagi siswa SMK</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Puskesmas secara langsung</li> <li>2. Pemohon menyampaikan kelengkapan syarat kepada Kepala Puskesmas</li> <li>3. Proses verifikasi berkas oleh Kepala Subbag tata usaha</li> <li>4. Pembuatan izin rekomendasi praktik kerja lapangan dan pengambilan data penelitian oleh bagian tata usaha</li> <li>5. Penandatanganan izin rekomendasi praktik kerja lapangan atau izin pengambilan data penelitian oleh Kepala Puskesmas</li> <li>6. Pemohon melakukan pembayaran biaya praktik kerja lapangan / pengambilan data penelitian ke kasir di loket pendaftaran.</li> <li>7. Pemohon mengambil izin rekomendasi praktik kerja lapangan / izin pengambilan data penelitian di bagian tata usaha.</li> </ol>
3.	Jangka waktu penyelesaian	Permohonan diselesaikan dalam 2 hari kerja
4.	Biaya dan Tarif	Sesuai dengan peraturan bupati pati nomor 69 tahun 2021 tentang tarif layanan pada badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis daerah pusat Kesehatan masyarakat pada dinas Kesehatan kabupaten pati
5.	Produk Pelayanan	Izin rekomendasi praktik kerja lapangan Izin pengambilan data penelitian
6.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS / WA : 085 290 090 270</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmasgabusii@gmail.com">puskesmasgabusii@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : ( 0295 ) 4101025</li> <li>4. Instagram : @puskesmasgabusdua</li> <li>5. Facebook : Puskesmas Gabus II</li> <li>6. Website : <a href="http://pkmgabus2.patikab.go.id">pkmgabus2.patikab.go.id</a></li> <li>7. Secara Tertulis Melalui <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan langsung kepada kepala UPTD Puskesmas Gabus II</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
7.	Jam Pelayanan	<p>Senin - kamis : 07.30 - 15.30</p> <p>Jumat : 07.30 - 14.00</p> <p>Sabtu : 07.30 - 13.00</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.</li> <li>2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.</li> <li>3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> </ol>
2.	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang dan kelengkapannya</li> <li>2. Komputer, laptop dan jaringan internet</li> <li>3. Alat tulis kantor</li> </ol>
3.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Kepala Tata Usaha</li> </ol>
4.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan audit internal</li> </ol>
5.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas : 1 orang</li> <li>2. Kepala Tata Usaha : 1 orang</li> </ol>
6.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar oprasional prosedur yang telah di tetapkan di Puskesmas
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Informasi pemohon dijamin kerahasiaanya
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas.</li> <li>2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui rapat tinjauan mutu dan manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>3. Evaluasi langsung oleh atasan terkait dengan kinerja dan kedisiplinan</li> <li>4. Survei indeks kepuasan masyarakat melalui aplikasi IKM</li> </ol>

Kepala UPTD Puskesmas Gabus II,



**Siti Nurjanah, S.KM**

Pembina

NIP. 19760126 200012 2 006