PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR

DINAS KESEHATAN

**UPT PUSKESMAS JATEN I**

Jln.Raya Solo-Sragen km 8,4 Ds.Jetis,Kec.Jaten,Kab.Karanganyar

Telp 0271-8201810,e-mail:puskesmasjaten1@gmail.com,Kode Pos 57771

**KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS JATEN I**

**NOMOR : 449.1/03/053.3 / III /2020**

**TENTANG STANDAR PELAYANAN**

**UPT PUSKESMAS JATEN I**

**KEPALA UPTPUSKESMAS JATEN I**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Menimbang | : | a. | bahwa dalam rangka memenuhi amanah undang-undang nomor 25 tentang pelayanan publik perlu adanya standar pelayanan publik di UPT Puskesmas Jaten I; |
|  |  | b. | bahwa dalam rangka memberikan pelayanan publik dan informasi publik dengan cepat dan tepat di UPT Puskesmas Jaten I perlu ditetapkan standar pelayanan guna mendapatkan tolak ukur keberhasilan pelayanan publik dibidang kesehatan melalui upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat ; |
|  |  | c. | bahwa adanya perubahan peraturan bupati karanganyar terbaru tentang tarif layanan kesehatan pada BLUD UPTD Puskesmas di Kabupaten Karanganyar ; |
|  |  | d. | bahwa untuk mewujudkan hal tersebut diatas, dapat dicapai salah satunya dengan standar pelayanan public yang sistimatis dan kontinyu; |
|  |  | e. | bahwa untuk maksud tersebut perlu adanya revisi dan ditetapkan standar pelayanan kesehatan dengan keputusan  Kepala UPT Puskesmas Jaten I; |
|  |  |  | (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor  5063); |
|  |  |  | Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar  Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar Pelayanan Minimal; |
|  |  |  | Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan  Umum Daerah; |
|  |  |  | Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis  Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; |
|  |  |  | Peraturan Bupati Karanganyar nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar; |
|  |  |  | Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Karanganyar; |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MEMUTUSKAN :** | | | |
| **Menetapkan** | : |  | KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS JATEN I  TENTANG STANDAR PELAYANAN UPT PUSKESMAS JATEN I. |
| **KESATU** | : |  | Penetapan standar pelayanan UPT Puskesmas Jaten I sesuai diktum I sebagaimana terlampir pada lampiran I |
| **KEDUA** | : |  | Standar Pelayanan UPT Puskesmas Jaten I tentang pelayanan upaya kesehatan perorangan seperti tertera diktum 2 sebagaimana terlampir pada lampiran 2 meliputi :   1. RawatJalan    1. PemeriksaanUmum   1).Pendaftaran  2). Pemeriksaan Umum   * 1. Pelayanan Kesehatan Ibu danKB   2. Pelayanan KesehatanAnak   3. Pelayanan Kesehatan Gigi danMulut   4. PelayananLaboratorium   5. PelayananKefarmasian   6. Pelayanan Tindakan/GawatDarurat   7. Pelayanan Informasi danPengaduan  1. Rawat Inap    1. PelayananPersalinan |
| **KETIGA** | : |  | Standar Pelayanan UPT Puskesmas Jaten I tentang Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat seperti tertera diktum 3 sebagaimana terlampir pada lampiran 3 meliputi :   1. PelayananPromkes 2. PelayananUKS 3. PelayananP2P 4. PelayananGizi 5. Upaya Pelayanan KesehatanLansia 6. PelayananKIA 7. Pelayanan KesehatanLingkungan |
| **KEEMPAT** | : |  | Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan surat keputusan ini akan ditinjau dan diadakan perubahanseperlunya. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ditetapkan di | : | Karanganyar |
| Pada tanggal | : | 2 Maret 2020 |
| Kepala UPT Puskesmas Jaten I, | | |
| YOHANES IWAN CHRISTIAWAN  Pembina  NIP 196910022002121006 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LAMPIRAN I | : | KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS JATEN I | |
|  |  | NOMOR | : 449.1/03/053.3 / III /2020 |
|  |  | TANGGAL | : 2 Maret 2020 |
|  |  | TENTANG | : STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN  UPTD PUSKESMAS JATEN I |

STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik. * Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang RekamMedis * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 116 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 91 Tahun 2018 Tentang Sistim dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah; |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | * KTP, Kartu Keluarga * Kartu Jaminan Kesehatan(BPJS) * Surat Rujukan dari Rumah Sakit atau dari PuskesmasLain. |
| 3. | Sistem, mekanisme, dan prosedur | * Pelanggan/Pasien datang melakukan pendaftaran Administrasi di bagian pendaftaran/ ruang kartu untuk memproses kartu rekam medik bagi pasien baru dan lama maupun pengunjunglainnya. * Pelanggan/pasien wajibb mendaftar secara administratif ke ruang kartu dan selanjutnya diarahkan ke poli-poli atau kebagian pelayanan yang dibutuhkan olehpasien/pelanggan. * Proses di Ruang pendaftaran mengikuti SOP yang sudahditetapkan |
| 4. | Jangka waktu  penyelesaian | 3-5 menit |
| 5. | Biaya/tarif | * Sesuai Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminankesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6. | **Produk pelayanan** | * RekamMedik * KartuBerobat |
| 7. | **Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas** | * BukuRegister * Meja * Komputer * LemariArsip * Kursi * ATK |
| 8. | **Kompetensi Pelaksana** | * D 3 Rekam Medik * SLTA /SEDERAJAT dengan kemampuan operasional komputer bagi pelaksanapelayanan |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulansekali * *Quality Control* (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * Email : puskesmasjatenI@gmail,com,Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * Petugas Pendaftaran SLTA: 2Orang * Petugas Rekam Medik SLTA : 1Orang |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan. |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengan cara :   1. Di buatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi 2. Pasien *safety* yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan serta menjaga kerahasian rekam medispasien/pelanggan. |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan No. 36 Tahun2012. * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester * Laporan Bulanan ke ***Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar*** * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan |

STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | * Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayananpublik * Undang-undang Republik Indonesia No. 29 tahun 2009 tentang PraktikKedokteran. * Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan * PP No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas Jaten I |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | * Sudah mendaftarkan diri diruang pendaftaran * Sudah mendapatkan berkas rekammedis |
| 3. | Sistem, mekanisme, dan prosedur | * Pelanggan/pasien datang sendiri atau dengan pendamping dilakukan pemanggilan diruang tunggupelayanan * Pelanggan/pasien dilakukan pengkajian awal pleh perawat berupa anamnesa dan pemeriksaanfisik * Pelanggan/pasien dilakukan pemeriksaan secara holistik oleh dokter termasuk pemeriksaan penunjang(laboratorium) * Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuai kebutuhanpelanggan * Dilakukan edukasi dan konseling sesuai kebutuhanpasien * Proses pemeriksaan di ruang umum dilakukan sesuai SOP yang berlaku |
| 4. | Jangka waktu penyelesaian | * Waktu tunggu :5-10menit * Pengkajian awal : 5menit * Pemeriksaan dokter : sesuaikebutuhan |
| 5. | Biaya/tarif | * Sesuai Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatandalampenyelenggaraan jaminan kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat; |
| 6. | **Produk pelayanan** | * Resep pengambilanobat. * Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosadokter * Hasil pemeriksaan pencari kerja dan kebutuhan administrasilain * Surat Keterangan Dokter ( SKD Buta Warna, SKD Anak Sekolah, SKD Pencari Kerja, SKD Calon Pengantin, SKD Calon HajiTingkat Pertama, SKD untuk administrasilainya * Rujukan internal untuk mendapatkan koseling dankegiatan interprofesi |
| 7. | **Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas** | a.Kelengkapan administrasi   * Buku registerpelayanan * formulir-formulir (keterangan sakit, rujukaninternal,dll) * ATK * Komputer   b. Alat pemeriksaan   * Tensimeter   -Stetoskop   * Termometer * Timbanganbadan * Alat pengukur tinggibadan |
| 8. | **Kompetensi**  **Pelaksana** | * Dokter Umum yang mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku * D-III Keperawatanyang mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulansekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulan sekali Quality assurance oleh tim Audit internaldilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whats app 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * Email : [puskesmasjaten1@gmail.com,Kode](mailto:puskesmasjaten1@gmail.com,Kode) Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * S1 Kedokteran : 1 orang * Diploma III : 2 Orang |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | Keamanan dan keselamatan pelanggan dilaksanakan dengan cara:   * Dibuatkan standarsarana yang memudahkan proseskomunikasi * Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanankeselamatan serta menjaga kerahasiaan rekam medispasien/pelanggan |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Survei kepuasan masyarakat (SKM) sebagai evaluasiKinerja pelaksana sesuai permenpan No.14 tahun2017 * Monitoring dan evaluasi tiap semester oleh timaudit * Survei kepuasanpelanggan * Minilokakarya puskesmas tiapbulan |

STANDAR PELAYANAN KIA KB

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KOMPONEN** | | **URAIAN** |
| **1.** | Dasar Hukum | | * Undang-undang Repbulik Indonesia nomer 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. * PP No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat KesehatanKesehatan |
| **2.** | Persyaratan  Pelayanan | | * Pasien terdaftar di loketpendaftaran * Sudah mendapatkan berkas rekammedis |
| **3.** | Sistem, mekanisme, dan prosedur | | * Pelanggan / pasien datang sendiri atau dengan pendamping dilakukan pemanggilan diruang tunggulayanan. * Pelanggan / pasien dilakukan pengkajian awal oleh bidan berupa anamnese dan pemeriksaanfisik * Pelanggan / Pasien dilakukan Pemeriksaan secara Holistik oleh bidan termasuk pemeriksaan penunjang(laboratorium) * Pelanggan / Pasien hamil dilakukan pemeriksaan secara terpadu. * Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuaikebutuhan * Pemberian edukasi dan konseling sesuaikebutuhan |
| **4.** | Jangka waktu  penyelesaian | | 10-20 menit |
| **5.** | Biaya/ tarif | | * Sesuai peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 52 tahun 2016 Tengtang Standar Tarif Pelayan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Progam Jaminan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 5 tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Pada UPT.Puskesmas. |
| **6.** | Produk pelayanan | | * Perawatan/pengobatan pasien ibu dan anak di unit pelayanan. * Pemeriksaan kehamilan dan perencanaanpersalinan. * Pelayanankonsultasi. |
|  |  | | * PelayananKB * Rujukan kefasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai dengan diagnosa dokter pada kasus resikotinggi |
| **7.** | Sarana, prasarana dan/atau fasilitas | | - Kelengkapanadministrasi.   * Buku registerpelayanan * BukuKIA * Kartu KB ( K3 & K4) * Formolir lainnya ( Lab, rujukan)   - Alatpemeriksaan.   * Stetoskop * Termometer * Timbanganbadan * Pita Lila * Metlin * Dopler |
| **8.** | | | Kompetensi  pelaksana | * Dokter Umum mempunyai STR danSIP * D III Kebidanan yang mempunyai STR danSIP |
| **9.** | | | Pengawasan | Internal :   * Oleh kepala Puskesmas Jaten I * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| **10.** | | | Penanganan pengaduan, saran, dan masukan | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  /Telephone( 0271 ) 8201810   * Facebook : Puskesmas Jaten I * E-mail : [puskesmasjaten1@gmail.com](mailto:puskesmasjaten1@gmail.com) Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| **11.** | | | Jumlah  Pelaksana | * 3 orang. |
| **12.** | | | Jaminan pelayanan | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai Standar Pelayanan. * SOP |
| **13.** | | | Jaminan  keamanan  dan  keselamatan  pelayanan | Keamanan dan keselamatan Pasien / Pelanggan dilaksanakan dengan cara   * Dibuatkan standar sarana yang memudahkan proses komunikasi * Pasien Safety yaitu dengan mengetumakan keamanan keselamatan serta menjaga kerahasian rekam medis   Pelanggan / Pasien |
| **14.** | | | Evaluasi kinerja pelaksana | * Survey Kepuasan Masyarakat ( SKM ) sebagai Evaluasi Kinerja sesuai Permenpan no 14 tahun2017 * Monitoring dan Evaluasi setiap Semester oleh TimAudit * Survei KepuasanPelanggan * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan |

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN ANAK

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1 | Dasar Hukum | * Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 tentang PelayananPublik * Undang-undang Republik Indonesia 29 tahun 2009 tentang PraktikKedokteran * Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentangKesehatan * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah UPT.Puskesmas |
| 2 | Persyaratan  Pelayanan | * Sudah mendaftarkan diri di ruangpendaftaran * Sudah mendapatkan berkas rekammedis |
| 3 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | * Pasien/pelanggan datang sendiri atau dengan pendamping dilakukan pemanggilan di ruang tunggupelayanan * Pasien/pelanggan dilakukan pengkajian awal oleh bidan berupa anamnesa dan pemeriksaanfisik * Pasien/pelamggan dilakukan pemeriksaan secara holistik oleh bidan termasuk pemeriksaan penunjang(laboratorium) * Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuai kebutuhan pasien/pelanggan * Dilakukan pemberian edukasi dan konseling sesuai kebutuhan * Prosedur di ruang KIA dan KB dilakukan sesuai SOP yang berlaku |
| 4 | Jangka Waktu Penyelesaian | * Waktu tunggu: 5-10menit * Pengkajian awal: 5menit * Tindakan dan pemeriksaan: sesuaikebutuhan |
| 5 | Biaya/Tarif | * Peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan * Peraturan Bupati Kabupaten Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Pada UPT.Puskesmas. |
| 6 | Produk Pelayanan | * Resep pengambilanobat * Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosa dokter pada kasus risikotinggi * Informasi medis tentang: keadaan dan masalah kehamilan, pelayanan keluarga berencana, tindakan medis yang dilakukan * Rujukan internal untuk mendapatkan konseling dan kegiatan interprofesi serta penyuluhanpersonal |
| 7 | Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas | * Kelengkapanadministrasi   + Buku registerpendaftaran   + Formuli-formulir (rujukan internal, informed consent,dll)   + ATK * Alatpemeriksaan   + Tensimeter   + Stetoskop   + Termometer   + Timbanganbadan   + Alat pengukur tinggibadan   + Doppler   + Pitalila * Peralatan medis sesuaitindakanp |
| 8 | Kompetensi  Pelaksana | * Diploma III kebidanan yang memiliki STR serta pernah mengikuti pelatihan tekniskebidanan |
| 9 | Pengawasan | Internal:   * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini Puskesmas dilakukan setiapbulan * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukkan | * KotakSaran * SMS center / Whatsapp 083866997839   Telepon(0271) 8201810   * E-mail : [puskesmasjaten1@gmail.com,Kode](mailto:puskesmasjaten1@gmail.com,Kode) Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah  Pelaksana | * Dokter umum S1 kedokteran: 1orang * D III kebidanan: 2 orang |
| 12 | Jaminan  Pelayanan | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan  Pelayanan | * Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengancara: * Dibuatkan standar sarana yang memudahkan proses komunikasi |
| 14 | Evaluasi Kinerja | * Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai evaluasi kinerja pelaksana sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Birokrasi dan Reformasi nomer 14 tahun 2017 * Monitoring dan evaluasi setiap semester oleh timaudit * Survey kepuasanpelanggan * Mini lokakarya Puskesmas setiapbulan |

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1 | Dasar Hukum | * Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar nomor 49 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah UPT.Puskesmas |
| 2 | Persyaratan Pelayanan | * Pasien/pelanggan datang sendiri atau diantar olehkeluarga * Pasien/pelanggan sudah mendaftar di ruangpendaftaran * Pasien/pelanggan sudah mendapatkan berkas rekammedis |
| 3 | Sistem  Mekanisme, dan Prosedur | * SOP pelayanan gigi dan mulut terlampir |
| 4 | Jangka Waktu  Penyelesaian | * 10-30 (Sesuai Kebutuhan) |
| 5 | Biaya/Tarif | * Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program JaminanKesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Pada UPT.Puskesmas |
| 6 | Produk Pelayanan | * Resep untuk pengambilanobat * JasaKonsultasi * Jasa tindakan dan pengobatangigi * Pemberian rujukan baik pasien umum atau pasien asuransi ( jika diperlukan) |
| 7 | Sarana, Prasarana, dan/ atau  Fasilitas | * ATK, dental unit, dental instrument, tensimeter, meja+kursi, computer, wastafel, sterilisator, lemari penyimpanan alat, alat dan bahan habis pakaigigi,dispenser, |
| 8. | Kompetensi  Pelaksana | * S1 Kedokteran gigi : 1 orang * Perawatgigi : 1 orang |
| 9 | Pengawasan | Internal :   * Kepala UPTD Puskesmas Jaten I * Quality Assurance (QA) oleh tim auditinternal |
| 10 | Penangan Pengaduan, Saran, dan Masukan | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail :puskesmasjaten1@gmail.com,Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah Pelaksana | 2 orang terdiri atas :   * Dokter gigi 1orang * SPRG gigi 1orang |
| 12 | Jaminan Pelayanan | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan * SOP pelayanan gigi danmulut |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | * Dibuatkan standar sarana yang memudahkan proses komunikasi * Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan, keselamatan serta menjaga kerahasiaan rekam medis pasien/ pelanggan * Pelaksana pelayanan memiliki SIP (Surat Ijin Praktek)dan * STR (Surat Tanda Registrasi) |
| 14 | Evaluasi Kinerja Pelaksana | * Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan Nomor 14 tahun2017 * Monitor dan Evaluasi oleh Tim AuditInternal * Survei KepuasanPelanggan * Lokakarya miniPuskesmas |

STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1 | Dasar Hukum | * Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 tentang PelayananPublik * Undang-undang Republik Indonesia 29 tahun 2009 tentang PraktikKedokteran * Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentangKesehatan * Undang-undang Republik Indonesia nomer 36 tahun 2016 tentang TenagaKesehatan * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat KesehatanKesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah UPT.Puskesmas |
| 2 | Persyaratan Pelayanan | * Pasien/pelanggan membawa surat permintaan pemeriksaaan laboratorium dari ruangpelayanan * Pasien/pelanggan sudah mendapatkan pelayanan pengkajian awal di ruang pemerikasaan |
| 3 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | * Pasien/pelanggan datang sendiri atau dengan pendamping menunggu di ruang tunggupelayanan * Pasien/pelanggan dipanggil oleh petugas ruang pelayanan untuk pengambilansampel * Proses di ruang laboratorium mengikuti standar operasional prosedur yang sudahditetapkan |
| 4 | Jangka Waktu Penyelesaian | * Waktu tunggu: 5menit * Pemeriksaan darah rutin: 15menit * Pemeriksaan kimia darah: 30menit * Pemeriksaan Malaria 60Menit * Pemriksaan BTA 90Menit * Penyerahan hasil pemeriksaan: 5menit |
| 5 | Biaya/Tarif | * Peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan * Peraturan Bupati Kabupaten Karanganyar nomor 5 tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 09 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat. |
| 6 | Produk Pelayanan | - Lembar hasilpemeriksaan |
| 7 | Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas | * Buku registerpelayanan * Formulir hasil pemeriksaan * Meja * Lemaripendingin * Lemariperalatan * Kursi * ATK * Peralatan sesuai tindakanlaboratorium |
| 8 | Kompetensi Pelaksana | * Diploma III analis kesehatan dengan STR yang masih berlaku * Pekarya kesehatan dengan sertifikatkesehatan |
| 9 | Pengawasan | Internal:   * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini Puskesmas dilakukan setiapbulan * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukkan | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com,Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah  Pelaksana | * D III analis 1orang |
| 12 | Jaminan Pelayanan | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standarpelayanan * SOP pelayananlaboratorium |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | * Dibuatkan standar sarana yang memudahkan proses komunikasi * Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan serta menjaga kerahasiaan rekan medis pasien/pelanggan * Pelaksana pelayanan memiliki SIPAT danSTR |
| 14 | Evaluasi Kinerja | * Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai evaluasi kinerja pelaksana sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Birokrasi dan Reformasi nomer 14 tahun 2017 * Monitoring dan evaluasi setiap semester oleh timaudit * Survey kepuasanpelanggan * Mini lokakarya Puskesmas setiapbulan |

STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| 1 | Dasar Hukum | * Undang-undang Republik Indonesia nomor 5 tahun 1997 tentangPsikotropika * Undang-undang Republik Indonesia nomor 35 tahun 2009 tentangNarkotika * Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 tentang PelayananPublik * Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentangKesehatan * Undang-undang Republik Indonesia nomer 36 tahun 2014 tentang TenagaKesehatan * Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang PekerjaanKefarmasian * Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas |
| 2 | Persyaratan  Pelayanan | - Pasien/pelanggan membawa resep obat dari dokter / Perawat yang mendapat pendelegasian wewenang daridokter |
| 3 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | * Pasien/pelanggan menyerahkan resep dokter dan menunggu di ruang tunggufarmasi * Pasien/pelanggan dipanggil oleh petugas Farmasi setelah dilakukan pengkajianresep * Pasien/pelanggan menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan * Pasien/pelanggan mendapat konseling dari Petugas Farmasi agar memahami tujuan pengobatan dan mematuhi instruksi pengobatan * Proses Pelayanan di ruang Farmasi mengikuti standar operasional prosedur yang sudahditetapkan |
| 4 | Jangka Waktu  Penyelesaian | - Waktu tunggu: 5-10menit |
| 5 | Biaya/Tarif | * Peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tenatang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Pada UPT.Puskesmas. |
| 6 | Produk Pelayanan | * Pengkajian dan Pelayanan Resep ( Persyaratan Administrasi, Persyaratan Farmasetik dan PesyaratanKlinis * Pelayanan Informasi Obat ( Buletin, Label Obat, Poster, Majalah Dinding dll) * Obat yang sesuai dengan resepDokter |
| 7 | Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas | * Ruang PenerimaanObat * Ruang Pelayanan Resep danPeracikan * Ruang penyerahanObat * RuangKonseling * Ruang penyimpanan Obat dan Bahan Medis HabisPakai * Buku registerpelayanan * Kartu Pasien/catatanKonseling * Meja * Lemaripendingin/Obat * Lemariperalatan * LemariArsip * Kursi * ATK * Peralatan sesuai tindakanKefarmasian |
| 8 | Kompetensi Pelaksana | * S 1 Farmasi Apoteker analis kesehatan dengan STR, SIP yangberlaku * Pekarya kesehatan dengan sertifikatkesehatan |
| 9 | Pengawasan | Internal:   * Kepala UPT Puskesmas Jaten II dengan lokakarya mini Puskesmas dilakukan setiapbulan * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internaldilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukkan | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah  Pelaksana | * S 1 Farmasi Apoteker1orang * Prakarya kesehatan 1orang |
| 12 | Jaminan Pelayanan | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan * SOP pelayanan kefarmasian |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | * Dibuatkan standar sarana yang memudahkan proses komunikasi * Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan serta menjaga kerahasiaan rekan medis pasien/pelanggan * Pelaksana pelayanan memiliki SIP danSTR |
| 14 | Evaluasi Kinerja | * Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai evaluasi kinerja pelaksana sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Birokrasi dan Reformasi nomer 14 tahun 2017 * Monitoring dan evaluasi setiap semester oleh timaudit * Survey kepuasanpelanggan * Mini lokakarya Puskesmas setiapbulan |

STANDAR PELAYANAN RUANG TINDAKAN / GAWAT DARURAT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | * Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayananpublik * Undang-undang Republik Indonesia No. 29 tahun 2009 tentang PraktekKedokteran. * Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan * Undang-undang Republik Indonesia No. 38 tahun 2014 tentang praktekkeperawatan * PP No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan |
| 2. | Persyaratan Pelayanan | * Pelanggan/pasien datang sendiri dalam keadaan gawatdarurat sesuai kriteriaTRIASE * Pelanggan/pasien membawa surat pengantarrujukan dari doktertempat pelayanan kesehatan pertama sesuai diagnosadokter * Pelanggan/pasien mendapatkan surat perintahuntuk dilakukan tindakan dari dokter di ruang pemeriksaan umumpuskesmas |
| 3. | Sistem, mekanisme, dan prosedur | * Pelanggan/pasien datang sendiri atau dengan pendamping dilakukan pemanggilan diruang tunggupelayanan * Pelanggan/pasien dilakukan pengkajian awal pleh perawat berupa anamnesa dan pemeriksaanfisik * Pelanggan/pasien dilakukan pemeriksaan secara holistik oleh dokter termasuk pemeriksaan penunjang(laboratorium) * Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuai kebutuhanpelanggan * Dilakukan edukasi dan konseling sesuai kebutuhanpasien * Pelanggan/pasien mendapatkan asuhan sesuai standar yang berlaku di ruang gawatdarurat * Pelanggan/pasien dapat dirujuk dan atau dirawat sesuaiindikasi * Proses pemeriksaan di ruang gawatdarurat dilakukan sesuai SOP yangberlaku |
| 4. | Jangka waktu penyelesaian | * Waktu tunggu :2-5menit * Pengkajian awal : 5menit * Pemeriksaan dokter : sesuaikebutuhan * Tindakan |
| 5 | Biaya/tarif | * Sesuaiperaturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminankesehatan * Peraturan bupati Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Puskesmas |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6. | Produk pelayanan | * Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosadokter * Perawatan atau pengobatan selama dirawat di ruang gawatdarurat * Asuhan keperawatan selama pasiendirawat * Tindakan medis sesuaiindikasi |
| 7. | Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas | a. Kelengkapanadministrasi   * Buku registerpelayanan * formulir-formulir (keterangan sakit, rujukaninterna,dll) * ATK * Komputer * Lemariobat * Lemarialat   b. Alat pemeriksaan   * Tensimeter   -Stetoskop   * Termometer * Timbanganbadan * Alat pengukur tinggibadan * peralatan medis tindakan sesuaikebutuhan   c. Ambulance  d.Obat-obatan sesuai kebutuhan |
| 8. | Kompetensi  Pelaksana | Dokter Umum yang mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku  D-III Keperawatan yang mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku |
| 9. | Pengawasan | * Kepala UPTD Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 3 bulansekali * QualityControl(PengendalianMutu)olehtimAuditinternaldilakukan   tiap 6 bulan sekali |
| 10. | Penanganan pengaduan, saran, dan masukan | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah pelaksana | * S1 kedokteran : 1 orang * Diploma 3 keperawatan : 1Orang * S-1 Keperawatan: 1orang |
| 12. | Jaminan  pelayanan | Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan |
| 13. | Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan | Keamanan dan keselamatan pelanggan dilaksanakan dengan cara :   * Dibuatkan standarsarana yang memudahkan proseskomunikasi * Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan serta menjaga kerahasiaan rekam medispasien/pelanggan * Maklumat pelayanan sebagai jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan sebagai bentuk komitmen yang memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dankeragu-raguan |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14. | Evaluasi kinerja Pelaksana | * Survei kepuasan masyarakat (SKM) sebagai evaluasi Kinerja pelaksana sesuai permenpan No.14 tahun2017 * Monitoring dan evaluasi tiap semester oleh timaudit * Survei kepuasanpelanggan * Minilokakarya puskesmas tiapbulan |

STANDAR PELAYANAN INFORMASI DAN PENGADUAN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| 1 | Dasar Hukum | * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik * Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tentang Praktik Kedokteran * Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentangKesehatan * Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Pengaduan PelayananPublik * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan |
| 2 | Persyaratan  Pelayanan | - |
| 3 | Sistem, meknisme, dan prosedur | * Petugas membuka kotak saran dansms/wa * Petugas mencatat datapengadu * Petugas melaporkan keluhan kepada tim keluhanpelanggan * Semua jawabanyang telah disampaikan ditulis dalam buku identifikasi * ProsesidentifikasipengaduandilakukansesuaiSOPyang   berlaku |
| 4 | Jangka waktu  penyelesaian | - Maksimal 3-6 hari tergantung berat ringannyapengaduan |
| 5 | Biaya/ Tarif | - Tidak dipungutbiaya |
| 6 | Produk  pelayanan | - Penanganan pengaduanmasyarakat |
| 7 | Sarana, prasarana, dan atau  fasilitas | - Kotak saran, sms center/wa, telepon, Facebook, Blog Web, petugas informasi danPengaduan |
| 8 | Kompetensi  Pelaksana | - Tim Pengaduan Masyarakat UPT Puskesmas Jaten I |
| 9 | Pengawasan | * Kepala UPTD PuskesmasJaten I * Quality assurance (QS) oleh tim auditinternal |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10 | Penanganan, pengaduan, saran dan masukan | * KotakSaran * SMS center / Whatsapp 083866997839   Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah Pelaksana  Pelayanan | 50 orang |
| 12 | Jaminan  Pelayanan | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarkan sesuaistandarpelayanan |
| 13 | Jaminan kemanan dan keselamatan  Pelayanan | * Dibuatkan standar sarana yang mempermudahkomunikasi * Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan dan keselamatan serta menjaga kerahasian rekam medispasien |
| 14 | Evaluasi kinerja pelaksana | * Survey Kepuasaan Masyarakat sebagai Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Permenpan No. 14 Tahun2017 * Monitoring dan Evaluasi setiap semester oleh TimAudit * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan |

|  |
| --- |
| KEPALA UPT PUSKESMAS JATEN I |
| YOHANES IWAN CHRISTIAWAN  Pembina  NIP 196910052002121006 |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LAMPIRAN II | : | KEPUTUSAN KEPALA UPTD  PUSKESMAS JATEN I | |
|  |  | NOMOR | : 449.1/03/053.3 / III /2020 |
|  |  | TANGGAL | : 2 Maret 2020 |
|  |  | TENTANG | : STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN RAWAT INAP UPTD PUSKESMAS  JATEN I |

**STANDART PELAYANAN PERSALINAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | **Dasar Hukum** | * Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayananpublik * Undang-undang Republik Indonesia No. 29 tahun 2009 tentang PraktekKedokteran. * Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan * Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No.5 tahun 2014 tentang panduan praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatanprimer * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah UPT.Puskesmas |
| 2. | **Persyaratan Pelayanan** | * Pelanggan/pasien datang sendiri atau dengan pendamping mendaftarkan diri untuk mendapatkan pelayanan persalinansesuai diagnose dokter * Pelanggan/pasien membawa surat pengantarrujukan dari dokteratau bidan tempat pelayanan kesehatan pertama sesuaidiagnosa |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. | **Sistem, mekanisme, dan prosedur** | * Pelanggan/pasien datang sendiri atau dengan pendamping dilakukan pemanggilan diruang tunggupelayanan * Pelanggan/pasien dilakukan pengkajian awal oleh bidan berupa anamnesa dan pemeriksaanfisik * Pelanggan/pasien dilakukan pemeriksaan secara holistik oleh dokter termasuk pemeriksaan penunjang(laboratorium) * Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuai kebutuhanpelanggan * Dilakukan edukasi dan konseling sesuai kebutuhanpasien * Pelanggan/pasien mendapatkan asuhan sesuai standar yang berlaku di ruangbersalin * Pelanggan/pasien dapat dirujuk dan atau dirawat sesuaiindikasi * Proses pemeriksaan di ruang bersalin dilakukan sesuai SOP yang berlaku |
| 4. | **Jangka waktu penyelesaian** | * Waktu tunggu: 5-10menit * Pengkajian awal : 15menit * Pemeriksaan dokter : sesuaikebutuhan * Hari rawat : sesuaikebutuhan |
| : | **Biaya/tarif** | * Sesuaiperaturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminankesehatan * Peraturan bupati kabupaten Karanganyar Nomor 5 tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat. |
| 6. | **Produk pelayanan** | * Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosadokter * Perawatan atau pengobatan selama dirawat di ruang rawatinap * Asuhan keperawatan selama pasiendirawat |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7. | **Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas** | 1. Kelengkapanadministrasi    * Buku registerpelayanan    * Formulir-formulir (keterangan sakit, rujukan internal,dll)    * ATK    * Komputer    * Lemariobat    * Lemarialat 2. Alatpemeriksaan    * Tensimeter    * Stetoskop    * Termometer    * Timbanganbadan    * Alat pengukur tinggibadan    * Peralatan medis yangdibutuhkan 3. Ambulance   d..Obat-obatan sesuai kebutuhan |
| 8. | **Kompetensi Pelaksana** | Dokter Umum yang mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku D III kebidanan yang mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku SST |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPTD Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 3 bulansekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * S1 kedokteran : 1 Orang * D III Kebidanan: 4Orang |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | * Keamanan dan keselamatan pelanggan dilaksanakan dnegan cara: * Dibuatkan standarsarana yang memudahkan proseskomunikasi * Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan serta menjaga kerahasiaan rekam medispasien/pelanggan * Maklumat pelayanan sebagai jaminan keamanan dankeselamatan |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Survei kepuasan masyarakat (SKM) sebagai evaluasi Kinerja pelaksana sesuai permenpan No.14 tahun2017 * Monitoring dan evaluasi tiap semester oleh timaudit * Survei kepuasanpelanggan |

|  |
| --- |
| KEPALA UPT PUSKESMAS JATEN I, |
| YOHANES IWAN CHRISTIAWAN  Pembina  NIP 196910052002121006 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LAMPIRAN III | : | KEPUTUSAN KEPALA UPTD  PUSKESMAS JATEN I  NOMOR : 449.1/03/053.3 / III /2020 | |
|  |  | TANGGAL | : 2 Maret 2002 |
|  |  | TENTANG | : STANDAR PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT UPTD PUSKESMAS  JATEN I |

STANDAR PELAYANAN PROMKES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | **Dasar Hukum** | * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik * Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentangKesehatan * Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Kesehatan |
| 2. | **Persyaratan Pelayanan** | * Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerja dalam rangka terwujudnya kecamatan sehat denganlebihmengutamakanupayapromotifdanpreventifuntuk   mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya |
| 3. | **Sistem, mekanisme, dan prosedur** | * Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan(RUK) * Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan(RPK) * Penyusunan Plan Of Action (POA) dari Bantuan Operasional Kesehatan(BOK) * Penyusunan Standar Pelayanan Minimal:   1. Target yang akandicapai   2. CakupanSasaran |
| 4. | **Jangka waktu**  **penyelesaian** | Sesuai kebutuhan |
| 5. | **Biaya/tarif** | * Sesuai Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminankesehatan * Peraturan bupati kabupaten Karanganyar nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Pada UPT.Puskesmas |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6. | **Produk pelayanan** | * Pelayanan Promkes dalam Gedung ( Tempat Pendaftaran, Ruang Tunggu, POLIKLINIK, Laboratorium dan Apotek, Halaman, Kios/ warung ) * Pelayanan Promkes luar Gedung ( Kunjungan rumah, Promosi Kesehatan pada pertemuan-pertemuan / LintasSektor * Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Posyandu, UKS, Poskestren,UKK * Fasilitasi Pengorganisasian Masyarakat ( SMD) * Pemberdayaan, Bina Suasana, Kemitraan dan Advokasi Stake Holder |
| 7. | **Sarana, prasarana, dan/ataufasilitas** | Data Sarana dan Prasarana Terlampir |
| 8. | **Kompetensi Pelaksana** | * Sarjana Kesehatan Masyarakat : 2Orang * D III Perawat : 1Orang |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulansekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com kode 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * Sarjana Kesehatan Masyarakat : 2Orang |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan. |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengan cara :   1. Di buatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi 2. Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatanPaisen/pelanggan. |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Evaluasi Kinerja Pelaksana sesuai Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor585/Menkes/SK/V/2007 * Evaluasi berdasarkan datarutin * Evaluasi berdasarkan hasil pemantauansupervisi * Evaluasi berdasarkan surveykhusus * Laporan Bulanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan * Pertemuan Lintas Sektor 3Bulanan * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester |

LAMPIRAN SARANAN,PRASARANA DAN FASILITAS PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Layanan, Alat dan Sarana Kesehatan** | **Standar Peralatan** | |
| **Ada** | **Belum**  **Ada** |
| **A. Penyuluhan** | | | |
| 1 | Proyektor/LCD Proyektor + OHP | √ |  |
| 2 | Layar Ukuran 1 x 1,5 m/ Screen yang dapat Digulung | √ |  |
| 3 | Portable Generator (Lapangan) |  | √ |
| 4 | Megaphone/Public Audio System | √ |  |
| 5 | Televisi & Antena | √ |  |
| 6 | Video/VCD – DVD Player | √ |  |
| 7 | Wireless System/Amplifier & Wireless Microphone | √ |  |
| 8 | Kamera Foto digital | √ |  |
| 9 | Papan Tulis Putih |  | √ |
| 10 | Bulletin Board |  | √ |
| 11 | Flip Chart (Standard) |  | √ |
| 12 | Boneka/Phantom Bayi Baru Lahir |  | √ |
| 13 | Cetakan Jamban |  | √ |
| 14 | Phantom Gigi Anak | √ |  |
| 15 | Phantom Gigi Dewasa | √ |  |
| 16 | Phantom Mata Ukuran Asli |  | √ |
| 17 | Phantom Panggul Wanita | √ |  |
| 18 | Alat Permainan Edukatif ( APE ) | √ |  |
| 19 | Food Model | √ |  |
|  | | | |
| **B. Bahan HabisPakai** | | | |
| 1 | Poster – Poster Program ( gizi, gigi, KIA/KB,dll ) | √ |  |
|  | | | |
| **C. Perlengkapan** | | | |
| 1 | Jam/timer | √ |  |
| 2 | Kabel Tambahan, @ 20 m | √ |  |
| 3 | Kendaraan Roda Dua untukPenyuluhan |  | √ |
| 4 | Komputer/Laptop + Printer | √ |  |
| 5 | Tempat Sampah Tertutup | √ |  |
|  | | | |
| **D. Perabotan** | | | |
| 1 | Kursi Kerja | √ |  |
| 2 | Lemari Alat-Alat Audiovisual | √ |  |
| 3 | Meja Tulis | √ |  |

**STANDAR PELAYANAN UKS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik. * Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentangKesehatan * Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia No: 24 Tahun 2007 tentang standar sarana dan prasarana untuk Sekolah Menengah/MadrasahAliyah. * Peraturan Pemerintah No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas |
| 2. | **Persyaratan Pelayanan** | * Siswa/Pasien dalam kondisi sakit untuk mendapatkan penanganan dini. * Siswa/Pasien membutuhkan istirahat untuk memulihkankondisinya. * Siswa/pasien membutuhkan mengukur tinggi badan atau menimbang berat badan sebagai bentuk layanankesehatan * Siswa/pasien membutuhkankonsultasi/konseling |
| 3. | **Sistem, mekanisme, dan prosedur** | * Siswa/pasien datang ke ruang UKS yang sebelumnya meminta ijin ke WaliKelas. * Petugas mencatat Identitas/siswa/pasien dankeperluanya * Apabila siswa/pasien akan dirujuk ke Puskesmas/rumah Sakit dan membutuhkan penanganan/tindakan medis, Biaya pemeriksaan pertama ditanggung PihakSekolah * Siswa/pasien yang ingin menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan akan diberikan layanan dan hasil layanan akan diberikan surat keterangan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. * Siswa/pasien yang membutuhkan konsultasi atau konseling kesehatan akan dilayani disesuaikan dengan waktu/kesepakatan baik konsultan/konselor maupun konsulte/konsule hasil konseling akan dilakukanmonitoring |
| 4. | **Jangka waktu penyelesaian** | sesuai kebutuhan |
| 5. | **Biaya dan Tarif** | * Sesuaiperaturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | - Peraturan bupati kabupaten Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas. |
| 6. | **Produk pelayanan** | * Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan * Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan disekolah * Pembinaan Lingkungan Kehidupan Sekolah Sehat, baik fisik, mental, sosial maupunlingkungan |
| 7. | **Sarana, prasarana, dan/atau**  **fasilitas** | Data Sarana dan Prasarana Terlampir |
| 8. | **Kompetensi Pelaksana** | * Sarjana Kesehatan Masyarakat : 1Orang * S 1 Kedokteran Gigi : 1Orang * D III Perawat : 1Orang * D III Perawat Gigi : 1Orang * D III Kebidanan : 1Orang * D III Kesehatan Lingkungan : 1 Orang |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulansekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * Petugas Promotor Kesehatan Dalam dan Luar Gedung : 2Orang |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan. |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengan cara :   1. Di buatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi 2. Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan Paisen/pelanggan. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Evaluasi berdasarkan datarutin * Evaluasi berdasarkan hasil pemantauansupervisi * Evaluasi berdasarkan surveykhusus * Laporan Bulanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan * Pertemuan Lintas Sektor 3Bulanan * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester |

LAMPIRAN SARANA,PRASARANA DAN FASILITAS PELAYANAN UKS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Layanan, Alat dan Sarana Kesehatan** | **STANDAR**  **PERALATAN** | |
| **ADA** | **BELUM**  **ADA** |
| **A. Peralatan** | | | |
| 1 | Antropometri Alat untuk Mengukur Tubuh Dan Komposisi Tubuh |  | √ |
| 2 | Bangku Harvard |  | √ |
| 3 | Gambar Anatomi Mata |  | √ |
| 4 | Garpu Tala 512 Hz/1024 Hz/2084 Hz |  | √ |
| 5 | Gunting Pembalut (Lister) |  | √ |
| 6 | Kaca Kepala |  | √ |
| 7 | Loupe/Kaca Pembesar |  | √ |
| 8 | Opthalmoscope |  | √ |
| 9 | Palu Pengukur Refleks |  | √ |
| 10 | Pengukur Tinggi Badan | √ |  |
| 11 | Pulsameter, Alat Ukur Nadi | √ |  |
| 12 | Snellen, Alat Untuk Pemeriksaan Visus | √ |  |
| 13 | Sonde Lengkung |  | √ |
| 14 | Sonde Lurus |  | √ |
| 15 | Spalk | √ |  |
| 16 | Spekulum Hidung (Lempert) |  | √ |
| 17 | Spekulum Telinga |  | √ |
| 18 | Stetoskop | √ |  |
| 19 | Sudip Lidah, Logam, Panjang 12 cm |  | √ |
| 20 | Tandu Lipat |  | √ |
| 21 | Tas Lapangan |  | √ |
| 22 | Tempat tidur |  | √ |
| 23 | Tensimeter | √ |  |
| 24 | Termometer Anak | √ |  |
| 25 | Tes Buta Warna (Ishihara) | √ |  |
| 26 | Timbangan Anak | √ |  |
| 27 | Timbangan Dewasa | √ |  |
| 28 | Torniket Karet |  | √ |
| 29 | Trial Frame + Trial Lens (Lens Pemeriksa Visus) |  | √ |
| 30 | Waskom Cekung |  | √ |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **B. Bahan Habis Pakai** | |  |  |
| 1 | Betadine Solution atau Desinfektan lainnya | √ |  |
| **No** | **Jenis Layanan, Alat dan Sarana Kesehatan** | **STANDAR**  **PERALATAN** | |
| **ADA** | **BELUM**  **ADA** |
| 2 | Alkohol | √ |  |
| 3 | Sabun Tangan atau Antiseptik | √ |  |
| 4 | Kapas | √ |  |
| 5 | Kassa Steril | √ |  |
| 6 | Perban | √ |  |
| 7 | Kain Balut Segitiga (Mitella) | √ |  |
|  | | | |
| **C. Perlengkapan** | | | |
| 1 | Sikat untuk Membersihkan Peralatan |  | √ |
| 2 | Lampu Senter | √ | √ |
| 3 | Perlak Untuk Alas Tidur |  | √ |
| 4 | Seprei |  | √ |
| 5 | Sarung Bantal |  | √ |
| 6 | Bantal |  | √ |
| 7 | Tempat Sampah Tertutup | √ | √ |

STANDAR PELAYANAN P2P

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik. * Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentangKesehatan * Peraturan Pemerintah No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Keputusan Menteri Kesehatan Nomor1479/Menkes/SK/X/2003   tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular. |
| 2. | **Persyaratan Pelayanan** | * Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerja dalam rangka terwujudnya kecamatan sehat dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakatsetinggi-tingginya * Adanya kenaikan Angka kesakitan dan kematian penyakit menular dilingkungan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/ Puskesmas sebagai unit kerja kesehatandasar * Adanyaidentifikasifactorresikodanpenyakittidakmenulartertentu   pada masyarakat |
| 3. | **Sistem, mekanisme, dan prosedur** | * Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan(RUK) * Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan(RPK) * Penyusunan Plan Of Action (POA) dari Bantuan Operasional Kesehatan(BOK) * Penyusunan Standar Pelayanan Minimal:   1. Target yang akandicapai   2. CakupanPenderita |
| 4. | **Jangka waktu penyelesaian** | Sesuai kebutuhan |
| 5. | **Biaya / tarif** | Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang Standart Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6. | **Produk pelayanan** | * PenyusunanPerencanaan * TatalaksanaPenderita * PengelolaanLogistik * Pencegahan Penyakit Menular dan TidakMenular * Peran SertaMasyarakat * SurveilansEpidemologi * Kegiatan pelatihan untuk pelaksanaankegiatan * Pendekatan Komunikasi, Informasi danEvaluasi * Kerjasama LintasProgram/Sektor * Pemantauan * EvaluasiProgram |
| 7. | **Sarana, prasarana, dan/atau**  **fasilitas** | Daftar terlampir |
| 8. | **Kompetensi Pelaksana** | * Sarjana Kesehatan Masyarakat : 1Orang * D III Perawat : 1Orang * SeluruhKaryawan |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulansekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com,Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * Sarjana Kesehatan Masyarakat : 1Orang * S I Perawat : 1Orang * D III Perawat : 1Orang * SeluruhKaryawan |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan. |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengan cara :   1. Di buatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi 2. Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan Paisen/pelanggan. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Evaluasi berdasarkan datarutin * Evaluasi berdasarkan hasil pemantauansupervisi * Evaluasi berdasarkan surveykhusus * Laporan Bulanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan * Pertemuan Lintas Sektor 3Bulanan * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester |

LAMPIRAN SARANA DAN PRASARANA FASILITAS PELAYANAN P2P

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Layanan, Alat dan Sarana Kesehatan** | **Standar Peralatan** | |
| **Ada** | **Belum**  **Ada** |
| **A. Penyuluhan** | | | |
| 1 | Proyektor/LCD Proyektor + OHP | √ |  |
| 2 | Layar Ukuran 1 x 1,5 m/ Screen yang dapat Digulung | √ |  |
| 3 | Portable Generator (Lapangan) |  | √ |
| 4 | Megaphone/Public Audio System | √ |  |
| 5 | Televisi & Antena | √ |  |
| 6 | Video/VCD – DVD Player | √ |  |
| 7 | Wireless System/Amplifier & Wireless Microphone | √ |  |
| 8 | Kamera Foto digital | √ |  |
| 9 | Papan Tulis Putih | √ |  |
| 10 | Bulletin Board | √ |  |
| 11 | Flip Chart (Standard) |  | √ |
| 12 | Boneka/Phantom Bayi Baru Lahir | √ |  |
| 13 | Cetakan Jamban |  | √ |
| 14 | Phantom Gigi Anak | √ |  |
| 15 | Phantom Gigi Dewasa | √ |  |
| 16 | Phantom Mata Ukuran Asli | √ |  |
| 17 | Phantom Panggul Wanita | √ |  |
| 18 | Alat Permainan Edukatif ( APE ) | √ |  |
| 19 | Food Model | √ |  |
|  | | | |
| **B. Bahan HabisPakai** | | | |
| 1 | Poster – Poster Program ( gizi, gigi, KIA/KB,dll ) | √ |  |
|  | | | |
| **C. Perlengkapan** | | | |
| 1 | Jam/timer | √ |  |
| 2 | Kabel Tambahan, @ 20 m | √ |  |
| 3 | Kendaraan Roda Dua untukPenyuluhan |  | √ |
| 4 | Komputer/Laptop + Printer | √ |  |
| 5 | Tempat Sampah Tertutup | √ |  |
|  | | | |
| **D. Perabotan** | | | |
| 1 | Kursi Kerja | √ |  |
| 2 | Lemari Alat-Alat Audiovisual | √ |  |
| 3 | Meja Tulis | √ |  |

STANDAR PELAYANAN GIZI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik. * Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentangKesehatan * Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemologi Kesehatan. * Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemologi Penyakit Menular dan Penyakit TidakMenular. * Peraturan Pemerintah No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 49 tahun 2020 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas. |
| 2. | **Persyaratan Pelayanan** | * Pasien datang sendiri atau diantarkeluarga * Pasien sudah mendaftar di loketpendaftaran * Pasien membawa surat rujukan internal dari ruang pemeriksaan umum |
| 3. | **Sistem, mekanisme, dan prosedur** | * Petugas membangun dasar-dasar Konseling ( Salam, perkenalan diri, mengenal klien, membangun hubungan, memahami tujuan kedatangan, serta menjelaskan tujuan dan proseskonseling) * Petugas Mengumpulkan data dan fakta dari semua aspek dengan melakukan assessment atau pengkajian gizi menggunakan data antropometri, biokimia,klinis dan fisik,riwayat makan,sertapersonal. * Petugas menegakkan DiagnosaGizi * Petugas melakukan Intervensi Gizi * Petugas memonitoring danevaluasi * Petugas Mengakhiri konseling ( Terminasi) * Mengakhiri konseling/Terminasi |
| 4. | **Jangka waktu penyelesaian** | Sesuai kebutuhan |
| 5. | **Biaya/tarif** | * Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminankesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas. |
| 6. | **Produk pelayanan** | * Formulir permintaan konselingGizi * Formulir AsuhanGizi * Formulir riwayat polamakan/kebiasaan |
| 7. | **Sarana,** | * FoodModel |
|  | **prasarana,** | * Tempat mencucitangan/wastafel |
|  | **dan/atau** | * Timbangan beratbadan |
|  | **fasilitas** | * Pengukur tinggibadan |
|  |  | * SkinfoldCalipper |
|  |  | * Poster Giziseimbang |
|  |  | * Buku Penuntun/Pedoman KonselingGizi |
|  |  | * Leaflet Gizi ( Diet untuk semua kasus sesusai penuntunDiet) |
|  |  | * Leaflet bahan makananpenukar |
|  |  | * Lembar Diagnosa Gizi & Riwayat makananklien |
|  |  | * Poster ASI danMP-ASI |
|  |  | * Lembar balik penyuluhangizi |
| 8. | **Kompetensi**  **Pelaksana** | * D III TenagaGizi |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulansekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * D III Tenaga Gizi : 1Orang |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | Adanya pelayanandiselenggarakansesuaistandarkomitmen pelayanan. |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengan cara :   1. Di buatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi 2. Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan Paisen/pelanggan. |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Evaluasi berdasarkan datarutin * Evaluasi berdasarkan hasil pemantauansupervise * Evaluasi berdasarkan surveykhusus * Laporan Bulanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan * Pertemuan Lintas Sektor 3Bulanan * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester |

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN LANSIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **KOMPONEN** | **URAIAN** |
| 1. | Dasar Hukum | * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang PelayananPublik. * Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentangKesehatan * Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar PelayananMinimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah * Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola tata kelola Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas Jaten I. |
| 2. | **Persyaratan Pelayanan** | * Pasien datang sendiri atau diantarkeluarga * Pasien sudah mendaftar di loketpendaftaran |
| 3. | **Sistem, mekanisme, dan prosedur** | * Petugas melakukan anamnesa danpemeriksaan * Petugas menegakanDiagnosa * Petugas memberikan Terapi, Konsultasi danRujukan |
| 4. | **Jangka waktu**  **penyelesaian** | Sesuai kebutuhan |
| 5. | **Biaya/tarif** | * Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminankesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 69 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas. |
| 6. | **Produk pelayanan** | * PengobatanUmum * Konsultasi * Rujukan * KIRKesehatan * BukuLansia * KMSLansia |
| 7. | **Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas** | * ATK * Meja danKursi * Lemari * Komputer * BedPeriksa * Stetoskope |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | * Tensimeter * Timbangan Berat Badan * Microtoise * Senter |
| 8. | **Kompetensi**  **Pelaksana** | * Dokter Umum, D3 Keperawatan dan D3Kebidanani |
| 9. | **Pengawasan** | * Kepala UPT Puskesmas Jaten II dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulansekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10. | **Penanganan pengaduan, saran, dan masukan** | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com,Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | **Jumlah pelaksana** | * Dokter Umum : 1Orang * D3 Kebidanan : 1Orang * S1 Keperawatan : 1Orang |
| 12. | **Jaminan pelayanan** | Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standar pelayanan. |
| 13. | **Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan** | Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengan cara :   1. Di buatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi 2. Pasien safety yaitu dengan mengutamakan keamanan keselamatan Pasien/pelanggan. |
| 14. | **Evaluasi kinerja Pelaksana** | * Evaluasi berdasarkan datarutin * Evaluasi berdasarkan hasil pemantauansupervise * Evaluasi berdasarkan surveykhusus * Laporan Bulanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan * Pertemuan Lintas Sektor 3Bulanan * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester |

STANDAR PELAYANAN KIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| 1 | Dasar Hukum | * Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 tentang PelayananPublik * Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentangKesehatan * Undang-undang Republik Indonesia nomer 36 tahun 2016 tentang TenagaKesehatan * Peraturan Pemerintah No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar Pelayanan Minimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan UmumDaerah * Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan |
| 2 | Persyaratan Pelayanan | * Sudah mendaftarkan diri di ruangpenadftaran * Sudah mendapatkan berkas rekammedis |
| 3 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | * Pasien/pelanggan datang sendiri atau dengan pendamping dilakukan pemanggilan di ruang tunggupelayanan * Pasien/pelanggan dilakukan pengkajian awal oleh bidan berupa anamnesa dan pemeriksaanfisik * Pasien/pelamggan dilakukan pemeriksaan secara holistik oleh bidan termasuk pemeriksaan penunjang(laboratorium) * Dilakukan tindakan bila diperlukan sesuai kebutuhanpasien/pelanggan * Dilakukan pemberian edukasi dan konseling sesuai kebutuhan * Prosedur di ruang KIA dilakukan sesuai SOP yang berlaku |
| 4 | Jangka Waktu Penyelesaian | * Waktu tunggu: 5-10menit * Pengkajian awal: 5menit * Tindakan dan pemeriksaan: sesuaikebutuhan |
| 5 | Biaya/Tarif | * Peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan * Peraturan Bupati Kabupaten Karanganyar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 69 Tahun 2020 Tentang tariff Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas. |
| 6 | Produk Pelayanan | * Resep pengambilanobat * Rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai diagnosa dokter pada kasus risikotinggi * Informasi medis tentang: keadaan dan masalah kehamilan, pelayanan keluarga berencana, tindakan medis yangdilakukan * Rujukan internal untuk mendapatkan konseling dan kegiatan interprofesi serta penyuluhanpersonal |
| 7 | Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas | * Kelengkapanadministrasi   + Buku registerpendaftaran   + Formuli-formulir (rujukan internal, informed consent,dll)   + ATK * Alat pemeriksaan   + Tensimeter   + Stetoskop   + Termometer   + Timbanganbadan   + Alat pengukur tinggibadan   + Doppler   + Pitalila   + Peralatan medis sesuaitindakan |
| 8 | Kompetensi Pelaksana | - Diploma III kebidanan yang memiliki STR serta pernah mengikuti pelatihan tekniskebidanan |
| 9 | Pengawasan | * Kepala UPT Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1 bulan sekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukkan | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I   Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah Pelaksana | * Dokter umum S1 kedokteran: 1orang * D III kebidanan: 3orang |
| 12 | Jaminan Pelayanan | - Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standarpelayanan |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | - Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengancara:  - Dibuatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi |
| 14 | Evaluasi Kinerja | * Evaluasi berdasarkan datarutin * Evaluasi berdasarkan hasil pemantauansupervise * Evaluasi berdasarkan surveykhusus * Laporan Bulanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan * Pertemuan Lintas Sektor 3Bulanan * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester |

STANDAR PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | KOMPONEN | URAIAN |
| 1 | Dasar Hukum | * Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 Tahun 1992 tentang Perumahan danPemukiman * Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 tentang PelayananPublik * Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentangKesehatan * Undang-undang Republik Indonesia nomer 36 tahun 2016 tentang TenagaKesehatan * Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 Tentang PengelolaanSampah * Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang KesehatanLingkungan. * Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416 Tahun 1990 Tentang Syarat-Syarat Dan Pengawasan KualitasAir. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 258 Tahun 1992 Tentang Persyaratan Kesehatan PengelolaanPestisida. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374 Tahun 2010 Tentang Pengendalian Vektor. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas AirMinum. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 736 Tahun 2010 Tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas AirMinum. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1031 Tahun 2011 Tentang Batas Maksimum Cemaran Radioaktif DalamPangan. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Hygiene Sanitasi JasaBoga. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Bahan Tambahan Pangan. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2013 Tentang Kejadian Luar Biasa KeracunanPangan. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan TenagaSanitarian.   Peraturan Menteri Kesehatan RepublikIndonesiaNomor 34 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan tindakan Hapus Tikus Dan Hapus Serangga Pada Alat Angkut Di Pelabuhan, Bandar Udara Dan Pos Lintas Batas Darat.   * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan Dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat BidangKesehatan. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total BerbasisMasyarakat. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot AirMinum. * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 TentangPuskesmas. * Peraturan Mentri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesianomor   15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan   * Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan diPuskesmas. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1405 Tahun 2002 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 288 Tahun 2003 Tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan BangunanUmum. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942 Tahun 2003 Tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi MakananJajanan. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 Tahun 2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan DanRestoran. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat KesehatanMasyarakat. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1206 Tahun 2004 tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Sanitarian dan Angka Kreditnya. * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1428 Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429 Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan LingkunganSekolah.   Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519 Tahun 2008 TentangPedomanPenyelenggaraan Pasar Sehat.   * Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852 Tahun 2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total BerbasisMasyarakat. * Peraturan Pemerintah No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa Peraturan Pemerintah tentang Standar Pelayanan Minimal * Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan UmumDaerah * Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan * Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 49 Tahun 2020 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah pada UPT.Puskesmas. |
| 2 | Persyaratan Pelayanan | * Pasien datang sendiri atau diantarkeluarga * Pasien sudah mendaftar di loketpendaftaran |
| 3 | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | * Persiapan ( mempersiapkan tempat untuk pelayanan kesehatan lingkungan dalam gedung, mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan lingkungan dalam gedung dan luar gedung) * Perencanaan ( Menyusun rencana usulan kegiatan pelayanan Kesling, Menyusun pelaksanaan kegiatan pelayanan kesling, Menyusun panduan kegiatan pelayanan Kesling, Menyusun Kerangka Acuan kegiatan pelayanan Kesling, Mengalokasi anggaran untuk kegiatan pelayanan Kesling) * Pelaksanaan ( Melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun, menyusun laporan hasil kegiatan pelayananKesling) * Monitoring * Evaluasi |
| 4 | Jangka Waktu  Penyelesaian | * Sesuaikebutuhan |
| 5 | Biaya/Tarif | * Peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan * Peraturan Bupati Kabupaten Karanganyar nomor 5 tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar nomor 69 tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat. |
| 6 | Produk Pelayanan | * Konseling * Inspeksi Kesehatan Lingkungan dalam Gedung dan luarGedung * Intervensi Kesehatan Lingkungan dalam Gedung dan luarGedung |
| 7 | Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas | * Ruang untuk Konseling yang terintegrasi dengan layanan konselinglain * Laboratorium Kesehatan Lingkungan yang terintegrasi dengan laboratorium yang ada di Puskesmas * Peralatan yang dibutuhkan dalam intervensi kesehatanlingkungan * Media komunikasi, Informasi danEdukasi |
| 8 | Kompetensi Pelaksana | * D III Kesehatanlingkungan |
| 9 | Pengawasan | * Kepala UPTD Puskesmas Jaten I dengan lokakarya mini puskesmas dilakukan tiap 1bulan sekali * Quality Control (Pengendalian Mutu) oleh tim Audit internal dilakukan tiap 6 bulansekali |
| 10 | Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukkan | * KotakSaran   - SMS center / Whatsapp 083866997839  Telepon(0271) 8201810   * E-mail:puskesmasjaten1@gmail.com, Kode Pos 57771 * Pengaduan langsung ke Kepala Puskesmas Jaten I atau KTU UPT Puskesmas Jaten I * Mengisi buku keluhan/pengaduan yang ada dimeja informasi dan Pengaduan UPT Puskesmas Jaten I |
| 11 | Jumlah Pelaksana | * D III Kesehatan Lingkungan : 1orang |
| 12 | Jaminan Pelayanan | * Adanya komitmen pelayanan diselenggarakan sesuai standarpelayanan |
| 13 | Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan | * Keamanan dan keselamatan pasien/pelanggan dilaksanakan dengancara: * Dibuatkan standar sarana yang memudahkan proseskomunikasi |
| 14 | Evaluasi Kinerja | * Evaluasi berdasarkan datarutin * Evaluasi berdasarkan hasil pemantauansupervise * Evaluasi berdasarkan surveykhusus * Laporan Bulanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar * Minilokakarya Puskesmas tiapbulan * Pertemuan Lintas Sektor 3Bulanan * Monitoring dan Evaluasi setiapsemester |

KEPALA UPT PUSKESMAS JATEN I

YOHANES IWAN CHRISTIAWAN

Pembina

NIP 196910052002121006