



PEMERINTAH KABUPATEN DEMAK
DINAS KESEHATAN DAERAH
PUSKESMAS DEMPET

Jalan Raya Demak – Gajah Km 1 kode pos 59573
Telp. (0291) 6904990,

Laman pkmdempet.demakkab.go.id, Pos-el puskesmas_dempet@yahoo.co.id

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS DEMPET

KABUPATEN DEMAK

NOMOR : 449.1 / 082 / 2025

TENTANG

STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS DEMPET

KEPALA PUSKESMAS DEMPET

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan di Puskesmas Dempet sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggara ;
b. bahwa guna melaksanakan Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 13 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Demak ;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menerbitkan Keputusan Kepala Puskesmas tentang Standar Pelayanan di Puskesmas Dempet;

Mengingat : 1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 8 ayat (6);
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerahdaerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan daerah Istimewa Jogjakarta, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-kota Besar dan Kota-kota Ketjil di Djawa (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
3. Undang – undang No. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
4. Undang – undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 614);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 13 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Demak;

7. Peraturan Bupati Demak Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Hubungan Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Demak;
8. Peraturan Bupati Demak nomor 87 tahun 2020, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Standar Pelayanan di Puskesmas Dempet
- KEDUA : Menetapkan Standar Pelayanan pada Puskesmas Dempet sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam diktum KEDUA keputusan ini meliputi :
1. Standar Pelayanan Publik Pendaftaran
 2. Standar Pelayanan Pelayanan Pemeriksaan Umum
 3. Standar Pelayanan Publik KAI dan Imunisasi.
 4. Standar Pelayanan Publik Gigi dan mulut
 5. Standar Pelayanan Publik Laboratorium
 6. Standar Pelayanan Publik Obat dan Farmasi
 7. Standar Pelayanan Publik Ruang Tindakan
 8. Standar Pelayanan Publik Pengaduan
 9. Standar Pelayanan Publik Klinik sanitasi.
 10. Standar Pelayanan Publik Konsultasi Gizi
 11. Standar Pelayanan Publik Konseling
 12. Standar Pelayanan Publik jiwa dan Napza
 13. Standar Pelayanan Publik Lansia
 14. Standar Pelayanan Publik TBC
- KEEMPAT : Standar Pelayanan Puskesmas Dempet wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan public.

KELIMA

: Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya .

Ditetapkan di Demak
Pada tanggal 07 Januari 2025
KEPALA PUSKESMAS DEMPET
KABUPATEN DEMAK



dr. Nura Ma'shumah, M.Kes
Pembina TK 1
NIP.19721017200604 016

STANDAR PELAYANAN PUSKESMAS DEMPET

1. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	Pengguna Layanan (pasien) 1. Kartu identitas : KTP/ KK atau akte bagi yang belum mempunyai 2. Kartu Jaminan Kesehatan / BPJS 3. Kartu Pendaftaran
2.	Prosedur atau Mekanisme	1. Pasien Baru a. Pasien datang b. Pasien mengambil nomor antrian c. Pasien melakukan pendaftaran d. Pasien mendapat kartu berobat e. Pasien menunggu di ruang tunggu. 2. Pasien Lama a. Pasien datang b. Pasien mengambil nomor antrian c. Pasien melakukan pendaftaran d. Pasien menunggu di ruang tunggu
3.	Jangka Waktu Pelayanan	1. Pasien Baru 10 -15 menit 2. Pasien Lama 5 – 10 Menit
4.	Biaya / Tarif	1. Pasien BPJS / KTP / Umum : Gratis
5.	Produk layanan	Pelayanan Rekam Medis Manual / Elektronik (SIMPUS)
6.	Penanganan pengaduan,saran Dan Masukan	
7.	Dasar Hukum	1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang rekammedis 5. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan public 6. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 7. Peraturan BPJS No 1 Tahun 2014 tentang PenyelenggaraanKesehatan

		<p>8. Peraturan Bupati Demak Nomor 13 Tahun 2015 tentang Pedoman Standar Pelayanan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Demak</p> <p>9. Peraturan Bupati Demak nomor 12 tahun 2023, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak</p>
8.	Sarana Prasarana / fasilitas	<p>1. Antrian Pasien</p> <p>2. Komputer set</p> <p>3. Kertas</p> <p>4. Kursi tunggu (umum, resiko dan berkebutuhan khusus)</p> <p>5. Kursi roda</p> <p>6. Jaringan internet dan listrik</p> <p>7. Area penurunan pasien kebutuhan khusus</p>
9.	Jam Pelayanan	<p>Senin - Kamis : 07.00 –11.00</p> <p>Jumat : 07.00 –10.00</p> <p>Sabtu : 07.00 –10.00</p>
10.	Kompetensi Pelaksana	1. Minimal SLTA
11.	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP</p> <p>2. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal</p>
12.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang
13.	Jaminan pelayanan	Pelayanan secara cepat , aman dan benar
14.	Jaminan keamanan Dan Keselamatan	<p>1. Tidak ada kesalahan identifikasi pasien dan dijamin kerahasiaannya.</p> <p>2. Komunikasi yang efektif.</p> <p>3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi</p> <p>4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh</p>
15 .	Evaluasi kinerja Pelayanan	<p>1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan</p> <p>2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun</p>

2.STANDAR PELAYANAN PELAYANAN UMUM

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual/elektronik
2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan Terapi dan Tindakan lanjut
3.	Jangka Waktu Pelayanan	6 – 10 Menit
4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan pasien : Gratis 2. Pemberian Surat Keterangan Kesehatan : 30.000 3. Pelayanan Pemeriksaan dan Pemberian surat Kesehatan Haji : 30.000
5.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Pemeriksaan 2. Surat keterangan dokter 3. Surat Keterangan Kesehatan Haji
6.	Penanganan Pengaduan, Masukan dan Saran	
7.	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1.Senin -Kamis : 07.00 – 14.00 2.Jumat : 07.00 – 11.00 3.Sabtu : 07.00 – 12.30

8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no. 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis 5. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / MENKES / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik. 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 10. Peraturan Bupati Demak Nomor 13 Tahun 2015 tentang Pedoman Standar Pelayanan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Demak 11. Peraturan Bupati Demak nomor 12 tahun 2023, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak
9.	Sarana Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer set 2. Kertas Rekam Medis 3. Kursi tunggu 4. Blanko pelayanan 5. Kursi pemeriksaan 6. Bed pemeriksaan 7. Tensimeter, thermometer, timbangan, oksimeter, penlight, otoskop, stetoskop, statumeter 8. Jaringan internet dan listrik
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter dengan SIP 2. Perawat dengan SIP
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh penanggungjawab UKP 2. Audit klinis oleh Tim UKP 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal
12.	Jumlah Pelaksana	<p>Minimal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat 2 2. Dokter 1
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter atau Perawat yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar

14.	Jaminan Keamanandan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Komunikasi yang efektif. 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Klinis
15 .	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

3. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU ANAK DAN IMUNISASI

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual/elektronik 3. Membawa buku KIA bagi ibu hamil
2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan Terapi dan Tindak lanjut
3.	Jangka Waktu Pelayanan	15-30 Menit
4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. KB suntik : 25.000 2. Bongkar/ Pasang IUD : 100.000 3. Bongkar/ Pasang Implan : 300.000 4. Iva Test : 113.000 5. USG : 94.000 6. Surat Keterangan Kesehatan Catin : 35.000 7. Imunisasi program : Gratis 8. Pemeriksaan ANC : Gratis
5.	Produk Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Ibu dan anak 2. Surat Keterangan Kesehatan Catin 3. Imunisasi Program Pemerintah
6.	Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan	

7.	Jam Pelayanan	1. Senin -Kamis : 07.00 – 14.00 2. Jumat : 07.00 – 11.00 3. Sabtu : 07.00 – 12.30
8.	Dasar Hukum	1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis 5. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan kesehatan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual 7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik. 10. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 9. Peraturan Bupati Demak nomor 12 tahun 2023, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak
9.	Sarana Prasarana / fasilitas	1. Komputer set 2. Kertas Rekam Medis 3. Kursi tunggu 4. Kertas Resep 5. Blanko 6. Kursi pemeriksaan 7. Bed pemeriksaan 8. Tensimeter, termometer, stetoskop, timbangan, pengukur tinggi badan, timbangan bayi, oksimeter, penlight, fetoskop, medline, doupler, USG 9. Midline dan alat ukur lingkaran atas dan kepala Jaringan internet dan listrik 10. Aplikasi program KIA
10.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter dengan SIP 2. Bidan dengan SIP
11.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Penanggungjawab UKP 2. Audit klinis oleh Tim UKP 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal
12.	Jumlah Pelaksana	1. Dokter 1 2. Bidan 2

13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan Bidan yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Komunikasi yang efektif. 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien yang dilakukan Tindakan Medis Dan Keperawatan 6. Tatalaksana terapidan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Klinis
15.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan 2. Survei Indeks kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

4. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual/elektronik
2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menentukan diagnosis. 7. Petugas memberikan Terapi dan Tindak lanjut
3.	Jangka waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan 6 - 10 menit. 2. Tindakan Ringan 20 - 30 menit 3. Tindakan Sedang 30 menit - 1 jam 4. Tindakan Berat > 1 jam
4	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencabutan Gigi sulung dengan topical anestesi 35.000 2. Pencabutan gigi tetap 1 akar 100.000 3. Pencabutan gigi tetap 2 akar / lebih 100.000 4. Pembersihan Karang Gigi 75.000 5. Tumpatan gigi sementara 60.000 6. Tumpatan gigi dengan GIO 150.000 7. Preparasi gigi tajam 50.000
5.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Pemeriksaan Gigi

6.	Penanganan pengaduan, saran Dan Masukan							
7.	Jam Pelayanan	<table border="1"> <tr> <td>1. Senin – Kamis</td> <td>:07.00 – 14.00</td> </tr> <tr> <td>2. Jumat</td> <td>:07.00 – 11.00</td> </tr> <tr> <td>3. Sabtu</td> <td>:07.00 – 12.30</td> </tr> </table>	1. Senin – Kamis	:07.00 – 14.00	2. Jumat	:07.00 – 11.00	3. Sabtu	:07.00 – 12.30
1. Senin – Kamis	:07.00 – 14.00							
2. Jumat	:07.00 – 11.00							
3. Sabtu	:07.00 – 12.30							
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No . 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang rekam medis 5. Keputusan Menteri Kesehatan No 02.02/ Menkes/62 tahun 2015 tentang Panduan Klinis dokter gigi 6. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan kesehatan 7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik publik 10. Peraturan Bupati Demak nomor 12 tahun 2023, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak 						
9.	Sarana Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer set 2. Kertas Rekam Medis 3. Kursi tunggu 4. Kertas Resep 5. Dental Chair / Kursi Gigi 6. Tensi, thermometer, timbangan, oksimeter, alat diagnostic, set alat pencabutan gigi, set alat penambalan gigi, scaller manual, minor set 7. Jaringan internet dan listrik 						
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi dengan SIP 2. Perawat Gigi dengan SIP 						
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh Penanggungjawab UKP 2. Audit klinis oleh Tim UKP 3. Sistem pengendalian mutu oleh Tim Audit Internal 						
12.	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter gigi 1 2. Perawat gigi 1 						
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter gigi dan Perawat Gigi yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 						

14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Komunikasi yang efektif. 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Menurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien yang dilakukan Tindakan Medis Gigi Dan KeperawatanGigi 6. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Klinis
15 .	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

5. STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Ada Surat Rujukan dari Dokter di pelayanan kesehatan puskesmas.
2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis dan rujukan. 3. Petugas mempersiapkan sarana 4. Petugas melakukan pengambilan sampel dan label; 5. Petugas melakukan pemeriksaan/ tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas menulis hasil dan mencatat hasil 7. Petugas memberikan hasil
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Darah Lengkap 60 menit 2. Golongan Darah 15 menit 3. Kimia darah 30 menit 4. Rapid test 30 menit 5. Urin Rutin 30 menit
4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kolesterol : 30.000 2. Asam urat : 27.000 3. Gula darah sewaktu : 15.000 4. Darah lengkap > 6 param: 52.500 5. Darah rutin : 37.500 6. Golongan darah : 10.000 7. TCM/ BTA : Program 8. Rapid HIV : Program 9. Rapid NS1 : Program 10. Rapid sipilis : program 11. Rapid Hepatitis : Program 12. Tes Kehamilan : 10.000
	Produk Layanan	Hasil Pemeriksaan Laboratorium

6.	Penanganan pengaduan, saran Dan Masukan	
7.	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin –Kamis 07.00 – 14.00 2. Jumat 07.00 - 11.00 3. Sabtu 07.00 - 12.30
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekammedis 5. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 6. Peraturan Menteri Kesehatan 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 7. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 8. KMK HK 01.07/MENKES/313/2020 Tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik 9. Peraturan Bupati Demak nomor 12 tahun 2023, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak
9.	Sarana prasarana, fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer set 2. Hemato analyzer 3. Laboratorium Set 4. Reagen 5. Jaringan internet dan listrik
10.	Kompetensi Pelaksana	D3 Analis Tenaga Kesehatan Laborat
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh Penanggungjawab UKP 2. Sistem pengendalian mutu oleh Tim Audit Internal
12.	Jumlah Pelaksana	2 (Analis Laborat)
13.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan secara cepat, aman dan benar
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Komunikasi yang efektif. 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Peralatan yang terkalibrasi dan reagen yang baik
15.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan 2. Survei Indeks kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

6. STANDAR PELAYANAN OBAT

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa Nomor Antrian 2. Kertas Resep Obat 3. Kuintansi pembayar bagi pasien bayar
2.	Prosedur atau Mekanise	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas mempersilahkan pasien menunggu 3. Petugas melakukan peresepan 4. Petugas memanggil pasien dan melakukan reidentifikasi pasien 5. Petugas menyampaikan informasi tentang obat yang akan diberikan 6. Petugas memberikan obat
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resep non racikan 5 menit 2. Resep racikan 10 menit
4.	Biaya / Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum / BPJS / KTP :Gratis
5.	Produk layanan	Pelayanan Pemeriksaan
6.	Penanganan pengaduan, saran Dan Masukan	
7.	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin –Kamis 7.00 – 14.00 2. Jumat 7.00 – 11.00 3. Sabtu 7.00 – 12.30
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas 6. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB Nomor 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan public 9. Peraturan Bupati Demak nomor 87 tahun 2020, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak

9.	Sarana Prasarana/ fasilitas	1. Komputer set 2. Kursi tunggu 3. Ruang racik 4. Ruang obat 5. Ruang penyerahan dan konsultasi obat 6. Perangkat alat Apotek 7. Buku/form penyerahan obat 8. Jaringan internet dan listrik
10.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker dengan SIP 2. D3 Asisten Apoteker dengan SIP
11.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Penanggungjawab UKP 2. Audit klinis oleh Tim UKP 3. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal
12.	Jumlah Pelaksana	1. Apoteker 1 2. Asisten Apoteker 1
13.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan secara cepat, aman dan Tepat
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Komunikasi yang efektif. 3. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 4. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 5. Tidak ada kejadian kesalahan dalam pemberian obat
15 .	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

7. STANDAR PELAYANAN RUANG TINDAKAN

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Kartu identitas : KTP/ KK atau akte bagi yang blm mempunyai.Dan atau 2. Kartu Jaminan Kesehatan / BPJS
2.	Prosedur atau Mekanisme	1. Petugas Menerima Pasien 2. Petugas melaksanakan Triase 3. Petugas melakukan identifikasi pasien baik lagsung /tidak langsung. 4. Petugas melakukan anamnesa 5. Petugas Melakukan Pemeriksaan 6. Petugas Melakukan Tindak lanjut 7. Petugas membuat laporan rekammedis
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Waktu respon time pelayanan 5 menit
4.	Biaya / Tarif	1. Tindakan Sederhana : 25.000 2. Tindakan ringan : 113.000 3. Tindakan sedang : 225.000 4. Tindakan berat : 300.000 5. Oksigen perjam : 20.000 6. Ekstraksi kuku ringan : 70.000

		<p>7. Hecting up 1-5 cm : 40.000</p> <p>8. Hecting up mulai 6 cm : 50.500</p> <p>9. Hecting up 11 cm keatas : 60.500</p> <p>10.Nebulazer : 60.500</p>
5.	Produk layanan	<p>1. Pelayanan Pemeriksaan Kasus Gawat Darurat</p> <p>2. Surat Rujukan dan Rujukan menggunakan Ambulan</p>
6.	Penanganan, pengaduan,saran DanMasukan	
7.	Jam Pelayanan	<p>1.Senin-Kamis : 7.00 sd 14.00</p> <p>2. Jumat : 7.00 sd 11.00</p> <p>3.Sabtu : 7.00 sd 12.30</p>
8.	Dasar Hukum	<p>1. UU no 39 tentang Kesehatan</p> <p>2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang akreditasi</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis</p> <p>5. Peraturan BPJS nomor 1 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan kesehatan;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang pelayanan Kegawat daruratan</p> <p>7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / MENKES / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP</p> <p>8. Permenpan RB Nomor 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien</p> <p>10.Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik</p> <p>11.Peraturan Bupati Demak nomor 87 tahun 2020, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak</p>
9.	Sarana Prasarana/ Fasilitas	<p>1. Ruang tindakan</p> <p>2. Emergency kit</p> <p>3. Obat Kegawatan</p> <p>4. Bed Pasien</p> <p>5. Oksigen</p> <p>6. Ambulan</p>
10.	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Dokter dengan SIP</p> <p>2. Perawat dengan SIP</p>
11.	Pengawasan Internal	<p>1. Supervisi oleh Penanggungjawab UKP</p> <p>2. Sistem pengendalian mutu oleh Tim Audit Internal</p>
12.	Jumlah Pelaksana	1 Petugas (perawat) dan 1 dokter

13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan atau perawat yang mempunyai kompetensi 2. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan. 3. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terjadi kesalahan identitas dan Rahasia pasien terjaga 2. Komunikasi Efektif 3. Peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai 4. Pencegahan dan pengendalian Infeksi 5. Memastikan lokasi tindakan benar dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan 6. Tidak ada cedera pasien jatuh 7. Terapi dan tindak lanjut sesuai dengan panduan klinis
15.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

8. STANDAR PELAYANAN PENGADUAN

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Adanya Aduan dengan Identitas yang jelas dan bisadipertanggung jawabkan
2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima aduan dari media yang disediakan. 2. Petugas melakukan verifikasi Aduan 3. Petugas Melaporkan kepada Tim keluhan Pelanggan 4. Petugas Melakukan Tindak lanjut dari aduan 5. Petugas melakukan feedback terhadap hasil tindak lanjut dan melakukan sosialisasi aduan kepada pasien atau masyarakat
3.	Jangka Waktu Pelayanan	2 x 24 jam
4.	Biaya / Tarif	Gratis
5.	Produk layanan	Pelayanan aduan Masyarakat/ pasien
6.	Penanganan, pengaduan, saran Dan Masukan	

7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Permenpan RB no 15 tahun 2014 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang Pedoman Standar Pelayanan 5. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik 6. Peraturan Bupati Demak nomor 87 tahun 2020, tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Demak 7. Peraturan Bupati Kabupaten Demak Nomor 75 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat Pemerintah Kabupaten Demak
8.	Sarana Prasarana/ fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Informasi dan Pengaduan 2. Kotak Saran 3. Komputer set 4. Telpon/Handphone 5. Jaringan internet dan listrik
9.	Kompetensi Pelaksana	Koordinator S1
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh Penanggungjawab Mutu 2. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal
11.	Jumlah Pelaksana	Tim Penanggungjawab Pengaduan (3 orang)
12.	Jaminan pelayanan	Pelayanan ramah dan cepat
13.	Jaminan keamanan Dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identitas pelapor di jamin kerahasiaannya 2. Tindak lanjut dari aduan yang akan disampaikan
14 .	Evaluasi kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim Mutu dilokakarya bulanan. 2. Survei Indek Kepuasan masyarakat dilakukan dua kali dalam satu tahun.

9. STANDAR PELAYANAN KLINIK SANITASI

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual/ elektronik 3. Petugas pendaftaran mengantarkan kartu status ke ruang pemeriksaan (BP, KIA)

2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas diruang pemeriksaan melakukan pemeriksaan terhadap pasien 3. Pasien selanjutnya menuju Ruang klinik sanitasi untuk mendapatkan pelayanan Konseling 4. Petugas menyiapkan daftar pertanyaan konseling 5. Petugas mencatat hasil konseling. 6. Jika hasil konseling menunjukkan kecenderungan meluasnya penyakit, petugas konseling membuat janji IKL. 7. Selesai konseling, pasien dapat mengambil obat di ruang farmasi dan selanjutnya pasien pulang.
3.	Jangka waktu Pelayanan	1. Setiap hari pada jam pelayanan puskesmas
4.	Biaya / Tarif	1. Tidak ada biaya
5.	Produk layanan	1. Konseling pasien/klien yang menderita penyakit dan / gangguan Kesehatan yang diakibatkan oleh faktor lingkungan
6.	Penanganan pengaduan, saran Dan Masukan	
7.	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin – Kamis : 07.00 – 14.00 2. Jumat : 07.00 – 11.00 3. Sabtu : 07.00 – 12.30
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis 5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas 6. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan kesehatan 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan 10. survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik publik
9.	Sarana Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Konseling 2. Kertas Rekam Medis 3. Form Konseling 4. Media komunikasi, informasi, edukasi 5. Buku register

10.	Kompetesi Pelaksana	1. Petugas Kesehatan Lingkungan yang memiliki ijin sesuai peraturan perundangan
11.	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh Penanggungjawab UKP 2. Audit klinis oleh Tim UKP 3. Sistem pengendalian mutu oleh Tim Audit Internal
12.	Jumlah Pelaksana	1. Tenaga Kesehatan lingkungan 1
13.	Jaminan Pelayanan	1. Konseling dilakukan oleh tenaga Kesehatan lingkungan yang mempunyai kompetensi 2. Konseling dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Konseling yang efektif. 3. Tatalaksana konseling dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan
15.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakaryabulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

10. STANDAR PELAYANAN KONSULTASI GIZI

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratn Pelayanan	1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual/elektronik 3. Petugas Pendaftaran mengantarkan Catatan Medis (CM) ke ruang Konsultasi Gizi atau rujukan internal dari poli lain
2.	Prosedur atau Mekanisme	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Pasien selanjutnya menuju Ruang Konsultasi Gizi untuk mendapatkan pelayanan Konseling 3. Petugas di ruang Konsultasi melakukan Pembacaan Catatan Medis (CM) pasien. 4. Petugas melakukan Anamnesa Gizi 5. Petugas mencatat hasil konseling. 6. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang farmasi dan selanjutnya pasien pulang.
3.	Jangka waktu Pelayanan	Setiap hari pada jam pelayanan puskesmas.
4	Biaya / Tarif	Tidak ada biaya

5.	Produk layanan	Konseling pasien/klien yang menderita penyakit dan/gangguan Kesehatan dan tumbuh kembang yang diakibatkan oleh faktor gizi dan diet.	
6.	Penanganan pengaduan, Masukan dan saran		
7.	Jam Pelayanan	1. Senin – Kamis 2. Jumat 3. Sabtu	:07.00 – 14.00 :07.00 – 11.00 :07.00 – 12.30
8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis 5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas 6. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan kesehatan 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik public 	
9.	Sarana Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Konseling 2. Catatan Medis (CM) 3. Form Konseling 4. Media komunikasi, informasi, edukasi 5. Buku register 	
10.	Kompetensi pelaksana	Petugas Gizi yang memiliki ijin sesuai peraturan perundangan	
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Audit klinis oleh Tim UKP 2. Sistem pengendalian mutu oleh Tim Audit Internal 	
12.	Jumlah Pelaksana	Tenaga Gizi 1	
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling dilakukan oleh tenaga Gizi yang mempunyai kompetensi 2. Konseling dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 	
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Konseling yang efektif. 3. Tatalaksana konseling dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan 	

15 .	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakaryabulanan 2. Survei Indek kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun
------	----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11. RUANG KONSELING

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratn Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terdaftar di pendaftaran 2. Sudah tersedia rekam medis manual / elektronik 3. Petugas Pendaftaran mengantarkan Catatan Medis (CM) ke ruang Konseling atau rujukan internal dari poli lain
2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian. 2. Pasien selanjutnya menuju Ruang Konsultasi untuk mendapatkan pelayananKonseling 3. Petugas diruang Konsultasi melakukan Pembacaan Catatan Medis (CM) pasien jika berasal darirujukan internal. 4. Petugas melakukan Anamnesa 5. Petugas melakukan pemeriksaan 6. Petugas mencatat hasil konseling. 7. Petugas melakukan edukasi 8. Petugas mempersilahkan pasien kembali ke poli rujukan internal jikadiperlukan
3.	Jangla waktu Pelayanan	Setiap hari pada jam pelayanan puskesmas.
4	Biaya / Tarif	Tidak ada biaya
5.	Produk layanan	Konseling pasien/klien calon pengantin, konseling keluarga, anak, orang dengan gangguan jiwa, dan konsultasi psikologi lain
6.	Penanganan pengaduan, Masukan dan saran	
7.	Jam Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senin – Kamis : 07.00 – 14.00 2. Jumat : 07.00 – 11.00 3. Sabtu : 07.00 – 12.30

8.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 tahun 2015 tentang akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang rekam medis 5. Keputusan Menteri Kesehatan No 13 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas 6. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan kesehatan 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang pelayanan publik 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit pelayanan publik publik
9.	Sarana Prasarana / fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Konseling 2. Catatan Medis (CM) 3. Form Konseling 4. Media komunikasi, informasi, edukasi 5. Buku register
10.	Kompetesi Pelaksana	Petugas yang memiliki ijin sesuai peraturan perundangan
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Audit klinis oleh Tim UKP 2. Sistem pengendalian mutu oleh Tim Audit Internal
12.	Jumlah Pelaksana	Tenaga Konseling
13.	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling dilakukan oleh tenaga yang mempunyai kompetensi 2. Konseling dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan
14.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 2. Konseling yang efektif. 3. Tatalaksana konseling an tindak lanjut sesuai dengan Panduan

12.PELAYANAN KESEHATAN JIWA DAN NAPZA

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa Fotocopy Kartu Keluarga (KK) 2. Membawa Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
2	Sistem, mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat (tokoh masyarakat/ tokoh agama/ kader/ keluarga) mengetahui/ menemukan informasi tentang seseorang yang menunjukkan tanda-tanda (perilaku, pikiran, perasaan) mengalami gangguan jiwa atau permasalahan kejiwaan yang lain (ODGJ/ODMK) 2. Masyarakat (tokoh masyarakat/ tokoh agama/ kader/ keluarga) menyampaikan informasi kepada petugas (perawat/ psikolog/ petugas promosi kesehatan) Puskesmas Demak II dengan cara datang langsung/ telepon/ sms 3. Mendiskusikan rencana tindak lanjut dengan petugas untuk menangani permasalahan sesuai dengan kondisi ODGJ 4. Menjalankan peran sesuai dengan rencana tindak lanjut yang telah didiskusikan (petugas melakukan PHN/penyuluhan/perujukan ke rumah sakit) 5. Memantau kondisi ODGJ secara berkala 6. Mendorong terbangunnya lingkungan yang mendukung bagi pemulihan ODGJ
3	Jangka waktu pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hari Buka : Setiap Hari Kerja (Senin – Sabtu) 2. Jam Pelayanan : Kegiatan secara insidental 3. Tempat Pelayanan : Dalam gedung dan luar gedung 4. Lama Layanan : Sesuai dengan Jenis Layanan yang dilakukan
4	Biaya/tarif	Semua Jenis Layanan tidak dipungut biaya .
5	Produk pelayanan	1. Pelayanan pemeriksaan kesehatan sesuai jadwal yang telah disepakati
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan, melalui :	

13.PELAYANAN PEMERIKSAAN LANSIA

No	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no 39 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 tahun 2015 tentang Akreditasi 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis 5. Peraturan BPJS no 1 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan 6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 01.07 / MENKES / 1186 / 2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di FKTP 7. Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 8. Permenpan RB 15 tahun 2014 tentang Pelayanan Publik. 9. Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Publik. 10. Peraturan Bupati Demak Nomor 13 Tahun 2015 tentang Pedoman Standar Pelayanan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Demak 11. Peraturan Daerah Kabupaten Demak nomor 12 tahun 2023, tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Berumur 60 tahun keatas 2. Sudah terdaftar di pendaftaran 3. Sudah tersedia rekam medis
3.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 2. Petugas memastikan identitas
		<p style="margin-left: 20px;">pasien berdasarkan rekam medis</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik, bila perlu dilakukan pemeriksaan penunjang 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan Terapi dan Tindak lanjut 8. Apabila tidak memungkinkan dilakukan pengobatan di puskesmas, maka dilakukan pelayanan rujukan

4.	Jangka Waktu Penyelesaian	Jam Pelayanan Senin - Kamis : 07.30 – 12.00 Jum'at : 07.30 – 10.00 Sabtu : 07.30 – 10.30 Waktu Penyelesaian pelayanan 1 paSien : 5 – 10 Menit
5.	Biaya / Tarif	13. Pemeriksaan pasien : Gratis 14. Pelayanan Pemeriksaan dan pemberian surat Kesehatan Haji : 30.000
6.	Produk Layanan	3. Pelayanan Pemeriksaan Lansia 4. Surat Keterangan Kesehatan Haji
7.	Sarana Prasarana dan / atau fasilitas	1. Komputer set 2. Kertas Rekam Medis 3. Blangko pelayanan 4. Buku catatan kunjungan pasien 5. Kursi pemeriksaan 6. Bed pemeriksaan 7. Tensi , termometer, timbangan, alat ukur tinggi badan, penlight, stetoskop. 8. Jaringan internet dan listrik 9. Wastafel, sabun cuci tangan, tissue
8.	Kompetensi Pelaksana	3. Perawat dengan SIP
9.	Pengawasan Internal	3. Audit klinis oleh Tim UKP 4. Sistem pengendalian mutu oleh manajemen mutu dan Tim Audit Internal
10.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	
11.	Jumlah Pelaksana	Minimal : Perawat 1
12.	Jaminan Pelayanan	4. Pemeriksaan dilakukan oleh Perawat yang mempunyai kompetensi 5. Penanganan dilakukan sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang telah ditetapkan 6. Penanganan dilakukan dengan cepat, tepat dan benar

13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 5. Tidak ada kesalahan identitas dan dijamin kerahasiaannya. 6. Komunikasi yang efektif. 7. Pengendalian dan pencegahan terjadinya infeksi 8. Mengurangi terjadinya cedera pasien akibat jatuh 9. Tatalaksana terapi dan tindak lanjut sesuai dengan Panduan Klinis
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 3. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan oleh tim UKP dilokakarya bulanan 4. Survey Indeks kepuasan masyarakat dilakukan minimal 2 kali dalam setahun

14.STANDAR PELAYANAN RUANG TB

No	Komponen	Uraian
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pasien kunjungan Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa fotocopi kartu keluarga(kk) 2. Membawa fotocopi kartu Tanda penduduk/kis <p>Pasien kunjungan pasien lama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Membawa KTP/KK.KIS(BPJS) TB 02
2.	Prosedur atau Mekanisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien ke ruang pendaftaran 2. Pasien menunggu di ruang tunggu pelayanan TB paru. 3. Petugas melakukan pemeriksaan BB.TB dan Tekanan darah di Ruang TB 4. Petugasmenginput data hasil TCM dan hasil foto rontgent untuk pendaftaran pasien baru TBC di aplikasi SITB dan mengisi TB 01.TB 02.TB03. dan identifikasi kontak. 5. Petugas memberikan rujukan internal untuk ke pelayanan TB-HIV untuk pasien positif TBC. 6. Petugas memberikan penjelasan tentang Dosis OAT sesuai kategori pengobatan OAT,kepatuhan minum obat dan penyuluhan perawatan TBC dirumah. 7. Petugas memberikan kartu TB 02 untuk jadwal kunjungan ulang pengambilan OAT. 8. Petugas selesai melaksanakan pelayanan dan pasien pulang. <p>Pasien kunjungan lama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien keruang pendaftaran 2. Pasien menunggu di ruang pelayanan TB paru 3. Petugas elakukan pemeriksaan BB .TB. Tekanan darah
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Petugas menginput data tb01 dan tb02 diaplikasi SITB 5. petugas memberikan OAT sesuai kategori pegobatan OAT dan kepatuhan minum obat 6. petugas memberikan kartu TB02 untuk kunjungan ulang 7. petugas selesai melakukan pelayanan dan pasien pulang
3.	Pelayanan Waktu	<p>Jadwal Layanan TB Senin dan kamis Jam 7.30-selesai Jangka waktu pelayanan 30-60 menit</p>
4	Biaya / Tarif	Tidak ada biaya

5.	Produk layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan pemeriksaan Ruang TB PMK no 67 tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis. 2. Peraturan presiden no 67 tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis
6.	Penanganan pengaduan, Dan Masukan saran	

KEPALA PUSKESMAS DEMPET
KABUPATEN DEMAK



dr. Nura Ma'shumah, M.Kes
Pembina TK 1
NIP.19721017200604 016