



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jenderal Sudirman Nomor 81 Telepon (0293) 491024 Faximili (0293) 491143
Temanggung 56218

Surat Elektronik : dinkestemanggung@yahoo.co.id Laman : dinkes.temanggungkab.go.id

KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR 060/1240 TAHUN 2024

TENTANG
STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS CANDIROTO
KABUPATEN TEMANGGUNG

BUPATI TEMANGGUNG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung diperlukan standar baku pelayanan sebagai pedoman bagi petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Bupati Temanggung tentang Standar Pelayanan di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950 Nomor);
2. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23

tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Standar Pelayanan di Puskesmas Candirotto Kabupaten Temanggung.

KEDUA : Pelayanan di Puskesmas Candirotto Kabupaten Temanggung terdiri dari :

1. Pelayanan Pendaftaran;
2. Pelayanan Rawat Jalan;
3. Pelayanan Gigi dan Mulut;
4. Pelayanan Konsultasi Gizi;
5. Pelayanan Laboratorium;
6. Pelayanan Fisioterapi;
7. Pelayanan Farmasi;
8. Pelayanan Persalinan;
9. Pelayanan Gawat Darurat dan tindakan;
10. Pelayanan Kesehatan Ibu;
11. Pelayanan Kesehatan Anak;
12. Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin
13. Pelayanan Imunisasi
14. Pelayanan Keluarga Berencana

15. Pelayanan Konsultasi Sanitasi
16. Pelayanan IVA dan Krioterapi
17. Pelayanan Kesehatan Indra
18. Pelayanan Kesehatan Jiwa
19. Pelayanan Kesehatan Lansia
20. Pelayanan Kesehatan Haji
21. Pelayanan Kesehatan Individu
22. Pelayanan Pengaduan
23. Pelayanan Ambulan

- KETIGA : Rincian Standar Pelayanan Publik masing-masing jenis layanan sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA sebagaimana terlampir dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEEMPAT : Standar Pelayanan Publik dalam Keputusan ini wajib ditatati dan dijadikan pedoman dalam memberikan pelayanan.
- KELIMA : Rincian Standar Pelayanan Publik serta maklumat Pelayanan wajib dipublikasikan.
- KEENAM : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Temanggung
Pada Tanggal : 01 Februari 2024

a.n. BUPATI TEMANGGUNG
KEWASITAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



dr. INTAN ANWANGI B, MM
Pembina TK I
NIP. 19680320 200212 2 003

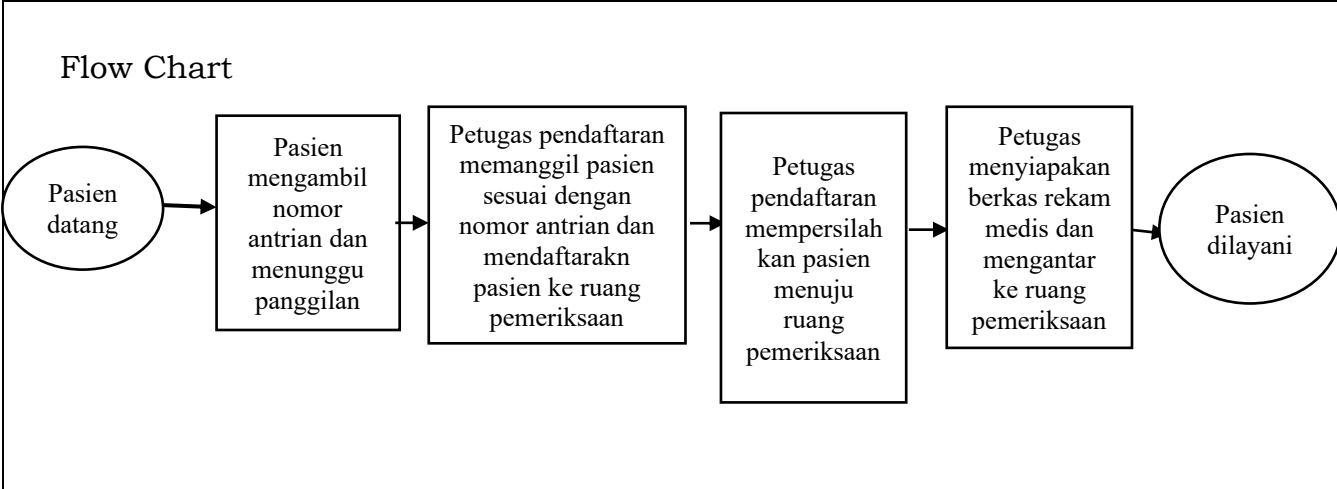
LAMPIRAN I
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pendaftaran dan Rekam Medis

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoesia Nomor 269/ Menkes/ PER/ III/ 2008 tentang Rekam Medis 7. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 26 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan; 8. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien Baru : Identitas Diri (KTP,SIM) 2. Pasien Lama : Kartu Berobat Puskesmas 3. Pasien BPJS (BPJS PBI dan BPJS NPBI) : membawa kartu BPJS atau KTP dan kartu berobat pasien bagi pasien yang pernah berobat di Puskesmas 4. Pasien UKS : membawa buku rujukan dari sekolah
3.	Prosedur	1. Pasien mengambil nomor antrian dan

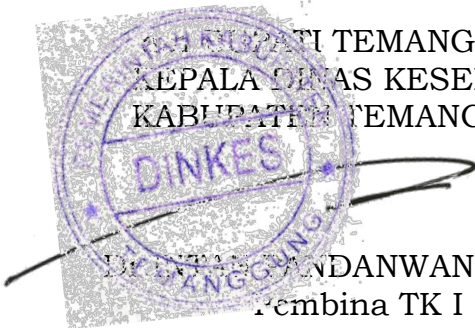
		menunggu panggilan petugas pendaftaran 2. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian 3. Pasien mendaftar di loket pendaftaran pasien 4. Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien ke ruang pemeriksaan yang dituju oleh pasien 5. Petugas Pendaftaran mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu ruang pemeriksaan 6. Petugas pendaftaran mencari berkas rekam medis untuk pasien lama dan membuat berkas rekam medis baru untuk pasien baru 7. Petugas mengantar berkas rekam medis ke ruang pemeriksaan
--	--	--



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	≤ 10 Menit
5.	Biaya / tarif	1. Pasien Umum (pasien Non BPJS): Rp. 15.000 2. Pasien BPJS : tidak membayar
6.	Produk Pelayanan	1. Kartu Berobat Pasien 2. Berkas Rekam Medis
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Ruang Pendaftaran 2. Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis 3. Komputer set 4. Printer 5. Aiphone 6. Rak berkas rekam medis 7. Filing cabinet 8. Rak plastic 9. Meja kursi pelayanan 10. Laptop
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

		2. Petugas Pendaftaran
9.	Pengawasan internal	1. Kepala Puskesmas Candirototo 2. Tim Audit
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandirototo b. Facebook : pkmcandirototo c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candirototo 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan, saran dan masukan melalui media yang disediakan Tindak Lanjut Kepala Puskemas : • Mencatat permasalahan yang diadukan • Melakukan rapat dengan tim mutu • Mengundang pelaksana tugas yang mendapat aduan untuk memecahkan masalah • Apabila tidak dapat diselesaikan di Puskesmas, maka dilaporkan ke Dinas Kesehatan b. Masyarakat menyampaikan aduan, saran dan masukan dengan datang langsung ke puskesmas Tindak lanjut kepala puskesmas : • Apabila dapat diselesaikan langsung oleh petugas puskesmas, maka cukup diselesaikan oleh petugas penerima aduan • Apabila tidak dapat diselesaikan oleh petugas penerima aduan , maka akan dibahas penyelesaiannya bersama kepala puskesmas

		• Apabila tingkat aduan tidak dapat diselesaikan di Puskesmas, maka diteruskan ke Dinas Kesehatan untuk penyelesaiannya.
11	Jumlah Pelaksana	Min 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Petugas Puskesmas menerapkan pasien safety dan mendapatkan pelatihan secara berkelanjutan
14.	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi kinerja secara periodic


KABUPATEN TEMANGGUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
DINKES
IDYANTAN ANDANWANGI B,MM
Pembina TK I
NIP.19680320 200212 2 003

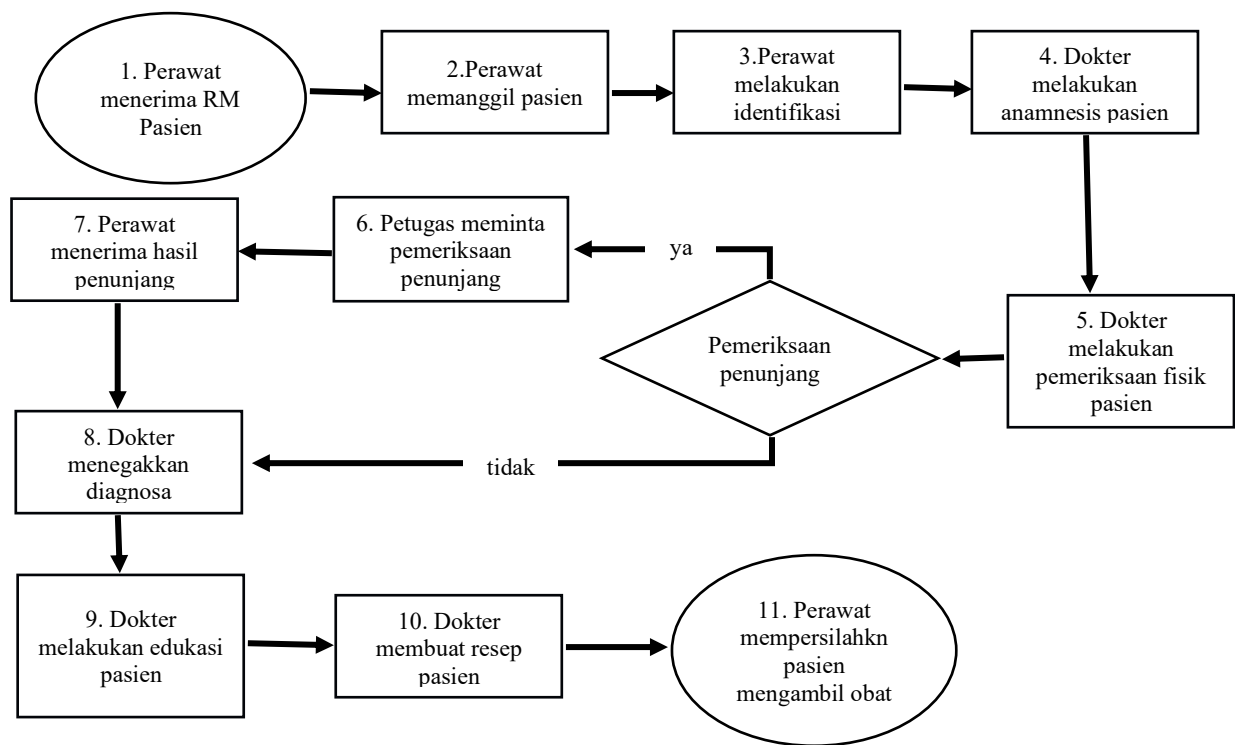
LAMPIRAN II
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Rawat Jalan

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran
3.	Prosedur	1) Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2) Perawat memanggil pasien umum sesuai nomor urut 3) Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4) Dokter melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5) Dokter melakukan pemeriksaan fisik pasien 6) Dokter melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7) Perawat menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8) Dokter menegakkan diagnose terhadap penyakit pasien 9) Dokter melakukan edukasi kepada pasien 10) Dokter membuat resep obat jika diperlukan 11) Perawat mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	7-10 menit
5.	Biaya / tarif	Rp. 15.000;
6.	Produk Pelayanan	Jasa pemeriksaan Kesehatan
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1) Blangko Rekam medis 2) Tensimeter 3) Stetoskope 4) Thermometer 5) Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6) Alat Ukur Tinggi Badan 7) Timer/Jam
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis Yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. Google Review Puskesmas Candiroto

		6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan, saran dan masukan melalui media yang disediakan Tindak Lanjut Kepala Puskesmas : • Mencatat permasalahan yang diadukan • Melakukan rapat dengan tim mutu • Mengundang pelaksana tugas yang mendapat aduan untuk memecahkan masalah • Apabila tidak dapat diselesaikan di Puskesmas, maka dilaporkan ke Dinas Kesehatan 2. Masyarakat menyampaikan aduan, saran dan masukan dengan datang langsung ke puskesmas Tindak lanjut kepala puskesmas : • Apabila dapat diselesaikan langsung oleh petugas puskesmas, maka cukup diselesaikan oleh petugas penerima aduan • Apabila tidak dapat diselesaikan oleh petugas penerima aduan , maka akan dibahas penyelesaiannya bersama kepala puskesmas • Apabila tingkat aduan tidak dapat diselesaikan di Puskesmas, maka diteruskan ke Dinas Kesehatan untuk Penyelesaiannya
11	Jumlah Pelaksana	2-3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.

14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang

KEMENTERIAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
DINKES
DANWANGI B,MM
Pembina TK I
NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN III
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

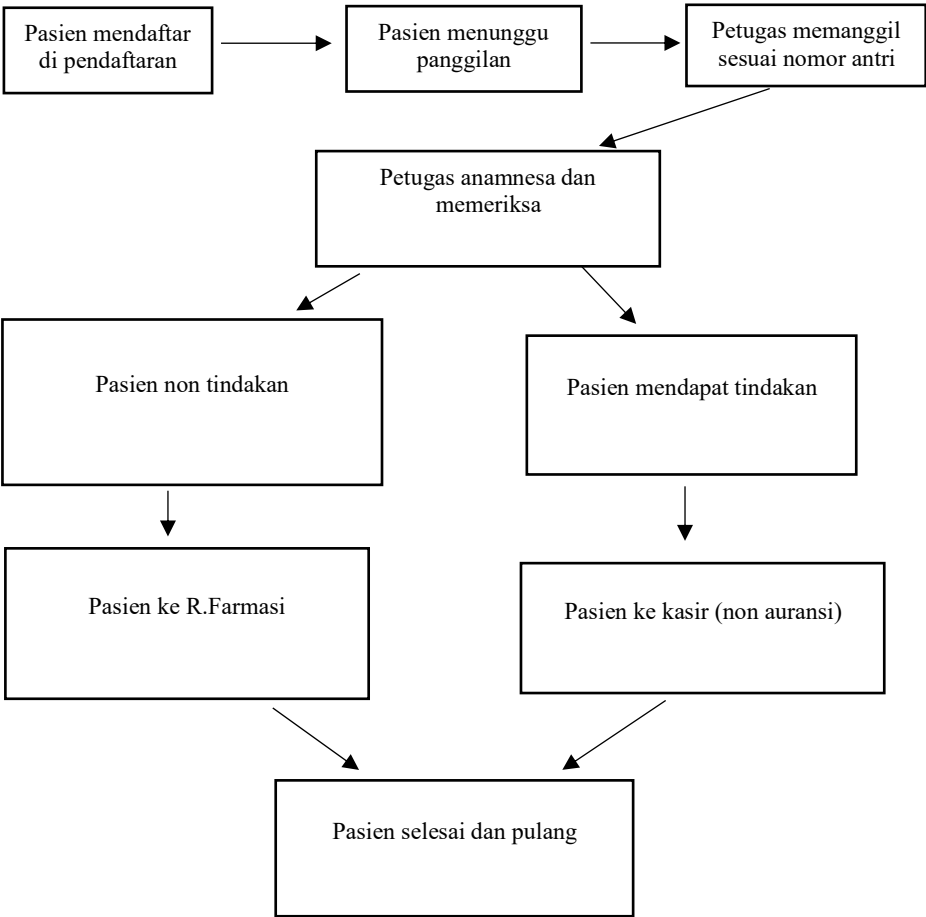
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Gigi dan Mulut

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Pasien telah mendaftar ke bagian pendaftaran
3.	Prosedur	1. Pasien menunggu panggilan petugas ruang gigi dan mulut 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian 3. Pasien masuk ruang pemeriksaan untuk dilakukan pemeriksaan 4. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan awal (umur, tinggi badan, berat badan, tekanan darah, nadi, dan suhu) 5. Pasien yang dilakukan tindakan medis diminta menandatangani inform consent (pernyataan persetujuan) untuk dilakukan tindakan medis oleh petugas

		6. Petugas melakukan tindakan medis sesuai kasus 7. Pasien yang memerlukan tindakan medis menerima blangko pembayaran jasa tindakan medis (bagi pasien non asuransi) dan blangko resep 8. Pasien yang menerima resep obat menuju ke ruang farmasi, dan pasien non asuransi membayar jasa pelayanan di kasir kemudian menuju ke ruang farmasi; 9. Pasien selesai dan pulang
--	--	--

Flow Chart



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	1) Non tindakan : < 5 menit 2) Tindakan : 10 menit 3)
5.	Biaya / tarif	1) Scalling gigi rahang atas/bawah per region 25.000 2) Aplikasi fluor per rahang 35.000 3) Pematongan akar gigi susu 15.000 4) Konservasi / penambalan: a. Sementara 20.000

		b. Fissure sealant 30.000 c. Tetap semen ionomer kaca 50.000 d. Komposit lubang kecil 80.000 e. Komposit lubang besar 120.000 f. Devitalisasi pulpa 25.000 g. Perawatan syaraf 50.000 h. Pengambilan tumpatan 20.000 5) Extraksi / pencabutan gigi : a. Gigi susu tanpa injeksi 15.000 b. Gigi susu dengan injeksi 20.000 c. Gigi tetap tanpa penyulit 50.000 d. Gigi tetap dengan penyulit 100.000 e. Incise abses dengan injeksi 50.000 f. Drainase 20.000 g. Curetase 20.000 6) Perawatan dengan dry socket 30.000 7) Trepanasi 30.000 8) Operculectomy sederhana 50.000 9) Reposisi rahang bawah 70.000
6.	Produk Pelayanan	1) Tindakan medis gigi dan mulut 2) Peresepan obat 3) Rujukan internal dan eksternal 4) Surat keterangan sakit gigi dan mulut 5) Catatan medik
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1) Ruang tunggu pasien gigi dan mulut 2) Ruang gigi dan mulut 3) Meja kursi konsultasi 4) Dental unit / kursi gigi beserta pelangkap 5) Media / alat peraga konsultasi 6) Alat medis steril
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter gigi 2. Perawat gigi
9.	Pengawasan internal	Tim audit internal Kepala Puskesmas Candioto
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media :

		a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan dan saran melalui media yang telah disediakan 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung 3. Tindak lanjut oleh Puskesmas : a. Mencatat permasalahan aduan b. Mencatat identitas pengadu c. Apabila dapat diselesaikan langsung oleh petugas, maka cukup oleh petugas penerima aduan d. Diskusikan bersama tim untuk menyelesaikan masalah dan solusi e. Mengundang/ mendatangi pengadu untuk menyelesaikan masalah dan memberi solusi f. Apabila tidak dapat diselesaikan di tingkat Puskesmas, maka lapor ke Dinas Kesehatan
11	Jumlah Pelaksana	Maks 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Petugas Puskesmas menerapkan pasien safety dan mendapatkan pelatihan secara berkelanjutan
14.	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi kinerja secara periodic

a.n BUPATI TEMANGGUNG
 KEKABUPATEN KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

D. ANATAN PANDE WANGI B,MM
 Kepala TK I
 NIP.19530320 200212 2 003

LAMPIRAN IV
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan :Konsultasi Gizi

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	PersyaratanPelayanan	• Pasien telah mendaftar di pendaftaran • Catatan Medik Pasien • Rujukan Internal
3.	Prosedur	1) Pasien menunggu panggilan petugas 2) Petugas gizi memanggil pasien 3) Pasien masuk ruang konsultasi 4) Petugas gizi memberikan advis/nasihat kepada pasien dan pasien mendengarkan 5) Pasien Pasien pulang atau mengambil obat apabila memerlukan obat

Flow Chart <pre> graph LR A[Pasien mendaftar di R. Pendaftaran] --> B[Pasien menunggu panggilan petugas] B --> C[Pasien masuk ruang konsultasi] C --> D[Petugas memberikan konsultasi kepada pasien] D --> E[Pasien Pulang] </pre>		
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit
5.	Biaya / tarif	Konsultasi Rp.5.000
6.	Produk Pelayanan	Nasihat tentang Gizi
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1) Buku Register 2) Liflet 3) Bolpoin 4) APE
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Nutrisi
9.	Pengawasan internal	Tim audit internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. Google Review Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak

		diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	
14.	Evaluasi Kinerja	Penilaian Kinerja Klinik Gizi

a.n BUPATI TEMANGGUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



DINKES
KABUPATEN TEMANGGUNG

Dr. INTAN PARIWANGI B,MM
Spesialis Gizi TK I
NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN V
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

A. Jenis layanan : Laboratorium

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	• Pasien telah mendaftar di loket; • Pasien rujukan dari Ruang Pemeriksaan Umum, Tindakan, Ruang Pemeriksaan Gigi, KIA, KB, Persalinan, Polindes atau PKD.
3.	Prosedur	1) Petugas laboratorium menerima blangko permintaan laboratorium beserta tanda bukti pembayaran (bagi pasien umum); 2) Pasien menunggu panggilan petugas laboratorium; 3) Petugas laboratorium memanggil pasien; 4) Pasien masuk ruang pengambilan sampel; 5) Petugas laboratorium melakukan tindakan medis pengambilan sampel (darah/urin/faeces/dahak) dan

		melakukan pemeriksaan sesuai permintaan; 6) Pasien/keluarga pasien menerima hasil pemeriksaan laboratorium; 7) Pasien kembali ke ruang yang merujuk.
Flow Chart <pre> graph LR A([Petugas menerima rujukan]) --> B[Pasien menunggu panggilan] B --> C[Petugas memanggil pasien] C --> D[Pasien masuk ruang pengambilan sampel] D --> E[Petugas mengambil dan memeriksa sampel] E --> F[Pasien menerima hasil] F --> G([Pasien kembali ke ruang pemeriksaan yang merujuk]) </pre>		
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	60 menit
5.	Biaya / tarif	1. Hemoglobin : Rp. 20.000,- 2. Lekosit/Eritrosit/Trombosit : Rp. 20.000,- 3. Darah Lengkap (HA) : Rp. 75.000,- 4. Urinalisa Rutin (Protein/Glukosa) : Rp. 25.000,- 5. Urinalisa Lengkap : Rp. 50.000,- 6. Golongan darah + Kartu : Rp. 10.000,- 7. Widal : Rp. 30.000,- 8. HbSAg : Rp. 50.000,- 9. Test Kehamilan : Rp. 10.000,- 10. Gula darah : Rp. 15.000,- 11. Asam Urat : Rp. 20.000,- 12. Kolesterol : Rp. 30.000,- 13. Trigliserida : Rp. 30.00 14. Dahak : gratis 15. Rapid Test Antigen SARS Cov-2 : Rp. 50.000,-
6.	Produk Pelayanan	1. Hasil Pemeriksaan 2. Tindakan Medis 3. Rujukan/Blangko permintaan
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	7) Buku Register 8) Bolpoint 9) Alat Laboratorium 10) Bahan Laboratorium 11) Lap top/Komputer 12) Printer 13) Blangko Hasil

8.	Kompetensi Pelaksana	Pranata Laboratorium Kesehatan
9.	Pengawasan internal	Tim audit internal Puskesmas Kepala Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas,tidak diskriminatif,mudah,cepat,transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
14.	Evaluasi Kinerja	Penilaian Kinerja Kunjungan Laboratorium

a.n BUPATI TEMANGGUNG
 KEKAWALAN KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

 DANNAN PANGGAWANGI B,MM
 Kepala TK I
 NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN VI
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Fisioterapi

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapi; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 8. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 26 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan; 9. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Pasien telah mendaftar di loket
3.	Prosedur	1) Petugas pendaftaran mengarahkan ke bagian pelayanan Pemeriksaan Umum untuk assesment awal guna mendapatkan rujukan internal ke pelayanan fisioterapi.

		2) Terapis melakukan assesmen awal untuk menemukan indikasi atau program fisioterapi selanjutnya atau untuk mengarahkan kebutuhan fisioterapi yang tepat sesuai dengan kekhususannya. 3) Apabila tidak ditemukan indikasi, fisioterapis mengarahkan/ merujuk pada tenaga kesehatan yang tepat atau mengembalikan kepada perujuk secara tertulis. 4) Apabila ditemukan adanya indikasi awal maka selanjutnya dilakukan proses sesuai prosedur fisioterapi. 5) Setelah pasien selesai menjalankan rangkaian proses fisioterapi dan penyelesaian administrasinya, maka pasien dapat pulang atau kembali kepada dokter/dokter gigi/DPJP/pengirim sebelumnya disertai pengantar catatan klinis/resume dari fisioterapis yang bertanggung jawab (dapat disertai dengan rekomendasi).
	Flow Chart	
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	Waktu terapi : 1) Infra Red : ± 10 menit 2) Massage gun : ± 5 menit

		3) Exercise dengan Alat : ± 10 menit 4) Exercise Manual : ± 10 menit
5.	Biaya / tarif	1) Infra Red 20.000 2) Vibrator 25.000 3) Electrical Stimulation 25.000 4) Ultrasonic Therapy 25.000 5) Diathermi 25.000 6) Traksi 25.000 7) Exercise Therapy Manual 25.000 8) Exercise Therapy dengan alat 25.000 9) Kursi Massage 20.000/10menit
6.	Produk Pelayanan	1) Pelayanan Fisioterapi dengan Infra Red 2) Exercise therapy dengan alat 3) Rujukan internal dan eksternal 4) Catatan medik
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1) Ruang tunggu pasien fisioterapi 2) Ruang fisioterapi 3) Meja kursi konsultasi 4) Lemari penyimpanan alat dan dokumen 5) Buku registrasi pasien 6) Alat terapi 7) Wastafel 8) Kipas Angin
8.	Kompetensi Pelaksana	Terapis
9.	Pengawasan internal	1. Kepala Puskesmas Candioto
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandioto b. Facebook : pkmcandioto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candioto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan dan saran melalui media yang telah disediakan 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas

		Candiroto Kabupaten Temanggung 3. Tindak lanjut oleh Puskesmas : a. Mencatat permasalahan aduan b. Mencatat identitas pengadu c. Apabila dapat diselesaikan langsung oleh petugas, maka cukup oleh petugas penerima aduan d. Diskusikan bersama tim untuk menyelesaikan masalah dan solusi e. Mengundang/ mendatangi pengadu untuk menyelesaikan masalah dan memberi solusi f. Apabila tidak dapat diselesaikan di tingkat Puskesmas, maka lapor ke Dinas Kesehatan
11	Jumlah Pelaksana	Min 1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Petugas Puskesmas menerapkan pasien safety dan mendapatkan pelatihan secara berkelanjutan
14.	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi kinerja secara periodik

a.n BUPATI TEMANGGUNG
 KABUPATEN TEMANGGUNG
 DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG



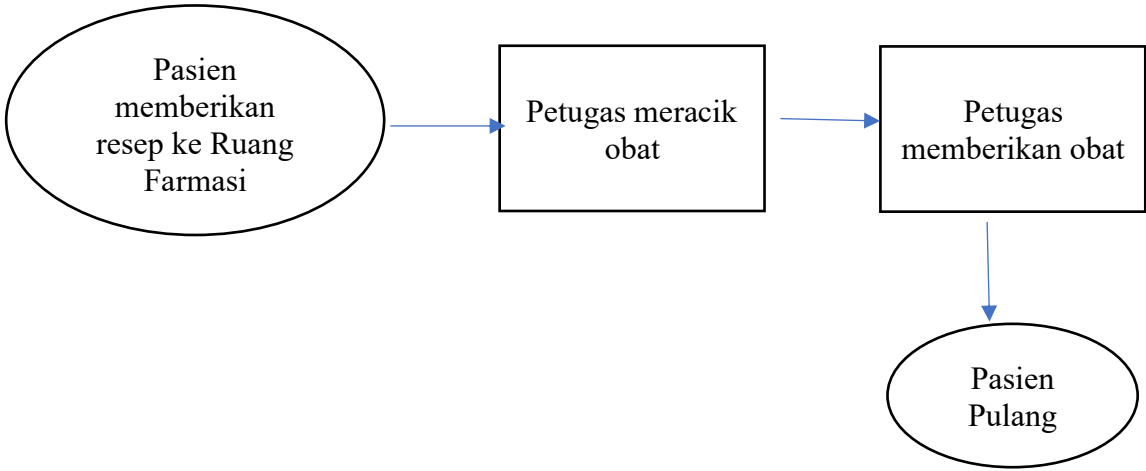
LANTAN PANDANWANGI B,MM
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Temanggung
 320 200212 2 003

LAMPIRAN VII
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060 /1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

B. Jenis layanan : FARMASI

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas
2.	Persyaratan Pelayanan	1. Pasien telah mendaftar di loket pendaftaran. 2. Resep 3. Telah membayar di kasir
3.	Prosedur	1) Pasien yang telah memberikan resep kepada petugas kasir kemudian membayar retribusi pada petugas kasir (kecuali pasien BPJS dan SKTM) 2) Pasien menunggu panggilan petugas instalasi farmasi / Apotek 3) Petugas instalasi farmasi/apotek memanggil pasien dan memberikan obat beserta petunjuk pemakaian atau dosis kepada pasien. 4) Pasien menerima obat beserta petunjuk pemakaian / dosis dan bukti pembayaran.

Flow Chart  <pre> graph LR A([Pasien memberikan resep ke Ruang Farmasi]) --> B[Petugas meracik obat] B --> C[Petugas memberikan obat] C --> D([Pasien Pulang]) </pre>		
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	10 menit
5.	Biaya / tarif	Gratis
6.	Produk Pelayanan	Obat
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1) Meja pelayanan resep 2) Sarana meracik/menyiapkan obat. 3) Gudang penyimpanan obat 4) Computer 5) Kulkas penyimpanan obat 6) AC
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker 2. Asisten Apoteker
9.	Pengawasan internal	Kepala Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui

		media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11	Jumlah Pelaksana	2 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
14.	Evaluasi Kinerja	Cakupan Kinerja Farmasi

a.n BUPATI TEMANGGUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



DANISTAN PANDAN WANGI B,MM
Pengguna TK I
NIK. 1980020200212 2 003

LAMPIRAN VIII
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

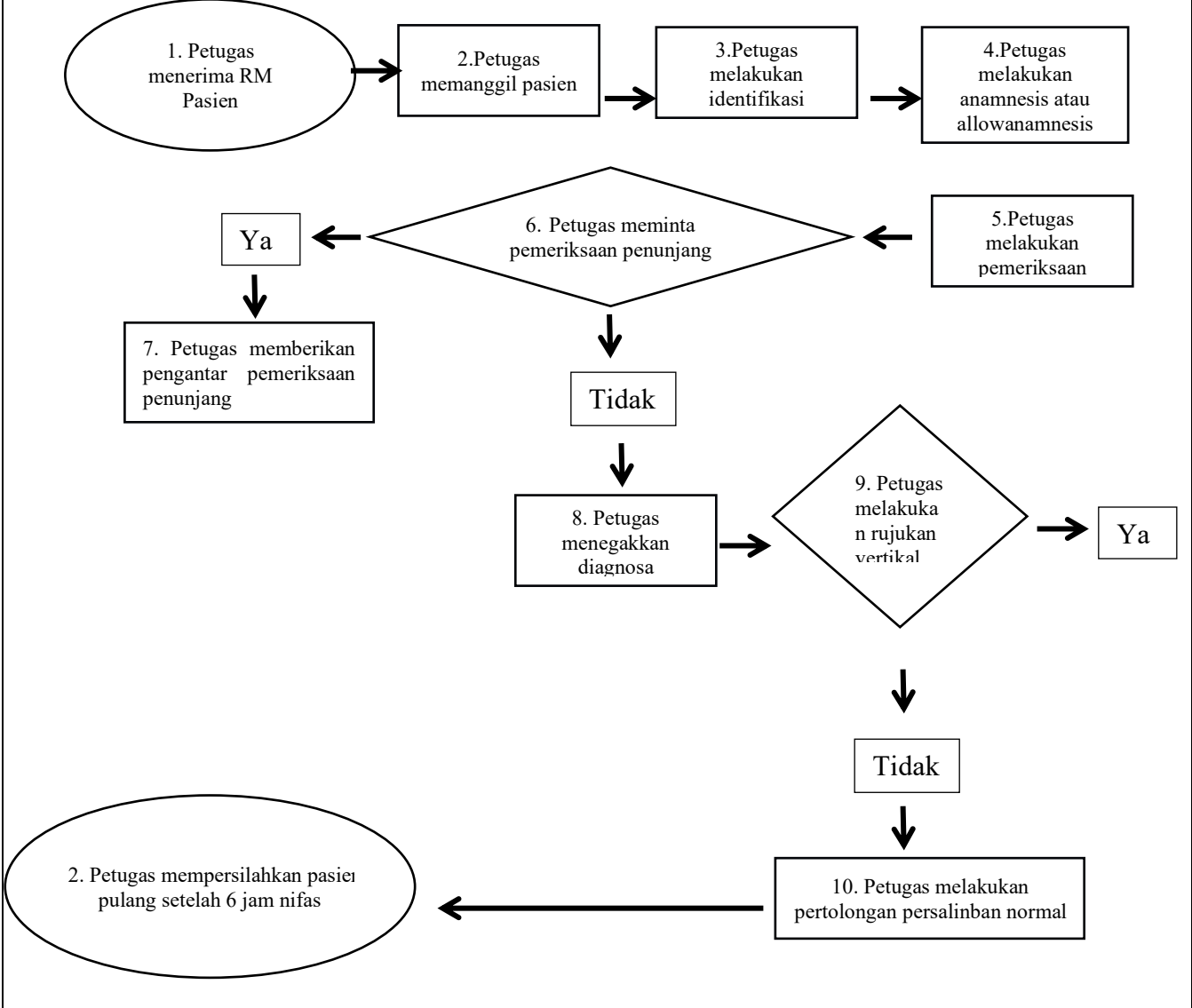
STANDAR PELAYANAN

C. Jenis layanan : Pelayanan Persalinan

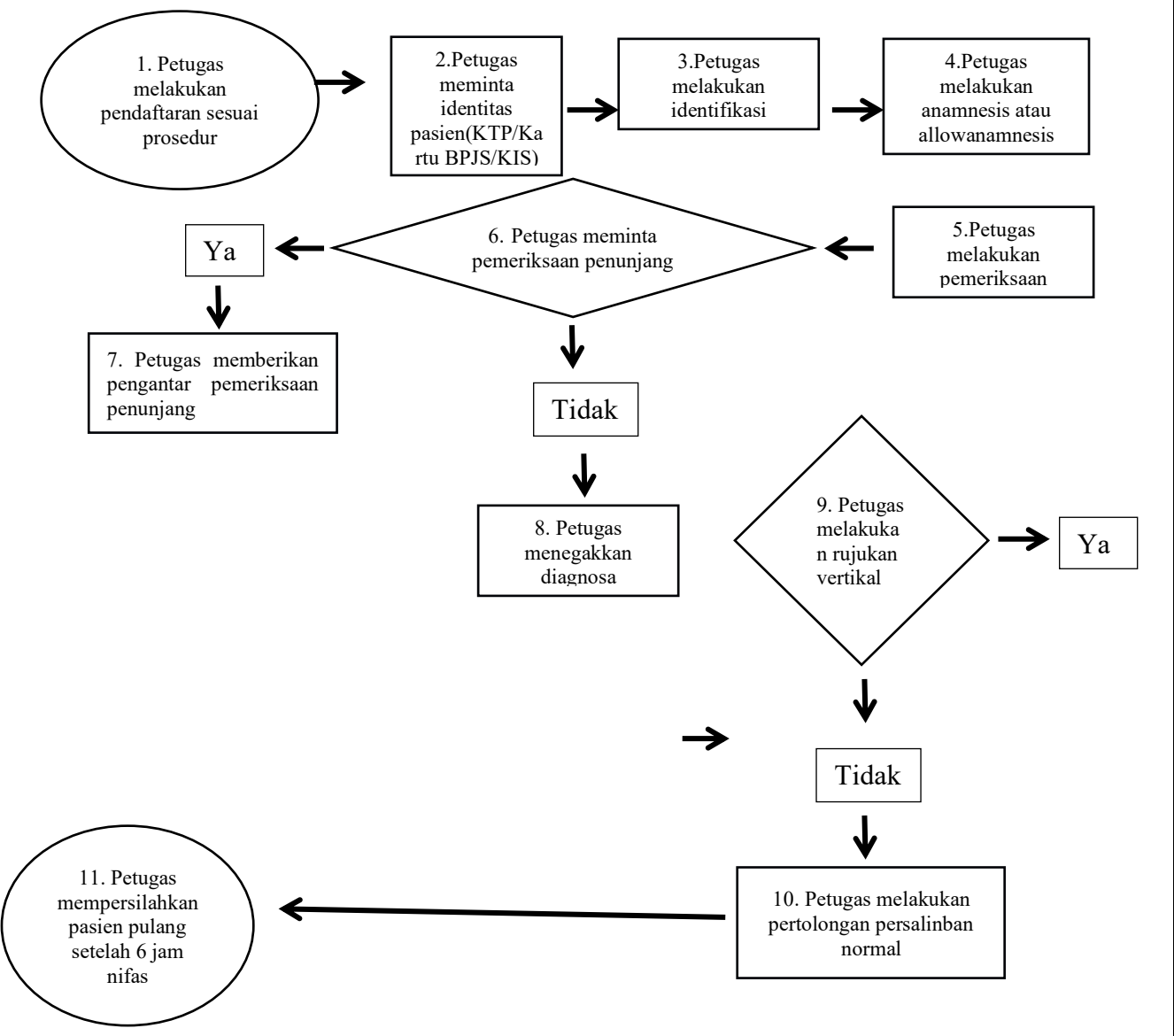
No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 6. Peraturam Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 7. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	a. FC KTP suami isteri b. FC BPJS/KIS c. FC KK dan KK asli d. FC Surat nikah e. Nama calon bayi Laki-laki dan Perempuan
3.	Prosedur	A. PASIEN MELALUI LOKET PENDAFTARAN 1. Bidan menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Bidan memanggil pasien pers 3. alinan sesuai nomor urutan 4. Dilanjutkan prosedur C.4 dan seterusnya B. PASIEN DATANG DI LUAR JAM KERJA 1. Bidan melakukan pendaftaran pasien sesuai prosedur 2. Bidan meminta identitas pasien berupa KTP atau Kartu BPJS 3. Dilanjutkan prosedur C.4 dan seterusnya C. UNTUK SEMUA PASIEN PERSALINAN 4. Bidan melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 5. Bidan melakukan anamnesis kepada pasien atau

		alloanamnesi kepada keluarga pasien 6. Bidan melakukan pemeriksaan fisik pasien sesuai prosedur 7. Bidan melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Bidan menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 9. Dokter/Bidan menegakkan diagnosa kerja terhadap rencana persalinan pasien 10. Bidan melakukan edukasi kepada pasien 11. Bidan meminta tanda tangan informed consent kepada pasien untuk persalinan di Puskesmas 12. Dokter/Bidan melakukan rujukan vertikal jika diperlukan sesuai indikasi 13. Bidan melakukan persiapan persalinan pasien, jika persalianan dilaksanakan di Puskesmas 14. Bidan memimpin persalinan sesuai prosedur 15. Bidan merawat bayi baru lahir sesuai prosedur 16. Bidan merawat ibu nifas sesuai prosedur 17. Dokter membuat resep obat 18. Bidan memulangkan pasien pasca salin sesuai prosedur
--	--	---

FLOWCHART PASIEN DARI LOKET PENDAFTARAN



FLOWCHART PASIEN DATANG DILUAR JAM KERJA



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	• 2 jam – 4 jam
5.	Biaya / tarif	Pelayanan Kebidanan dan Neonatal a. Persalinan normal oleh dokter Rp. 800.000,- b. Persalinan normal oleh bidan Rp. 700.000,- c. Persalinan dengan Tindakan emergensi oleh dokter: Rp.1.000.000,- d. Persalinan dengan Tindakan emergensi oleh bidan: Rp.950.000,- e. Tindakan pasca persalinan : Rp.175.000,- f. Perawatan Bayi Baru Lahir Rp. 100.000,- g. Pra Rujukan pada komplikasi kebidanan dan atau neonatal : Rp.125.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan Persalinan normal/emergensi Jasa Perawatan bayi
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam Medis 2. Partograf dan Buku KIA 3. Partus Kit

		4. Gyn Bed 5. Obat-obatan 6. Emergency Kit 7. Baham Medis Habis Pakai 8. Lampu tindakan
8.	Kompetensi Pelaksana	1) Medis (dokter umum) 2) Bidan
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 orang bidan
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Persalinan aman untuk ibu dan bayi, tidak terjadi infeksi


KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
DINKES
DANANG PANGSANWANGI B,MM
Kabupaten Temanggung
NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN IX
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

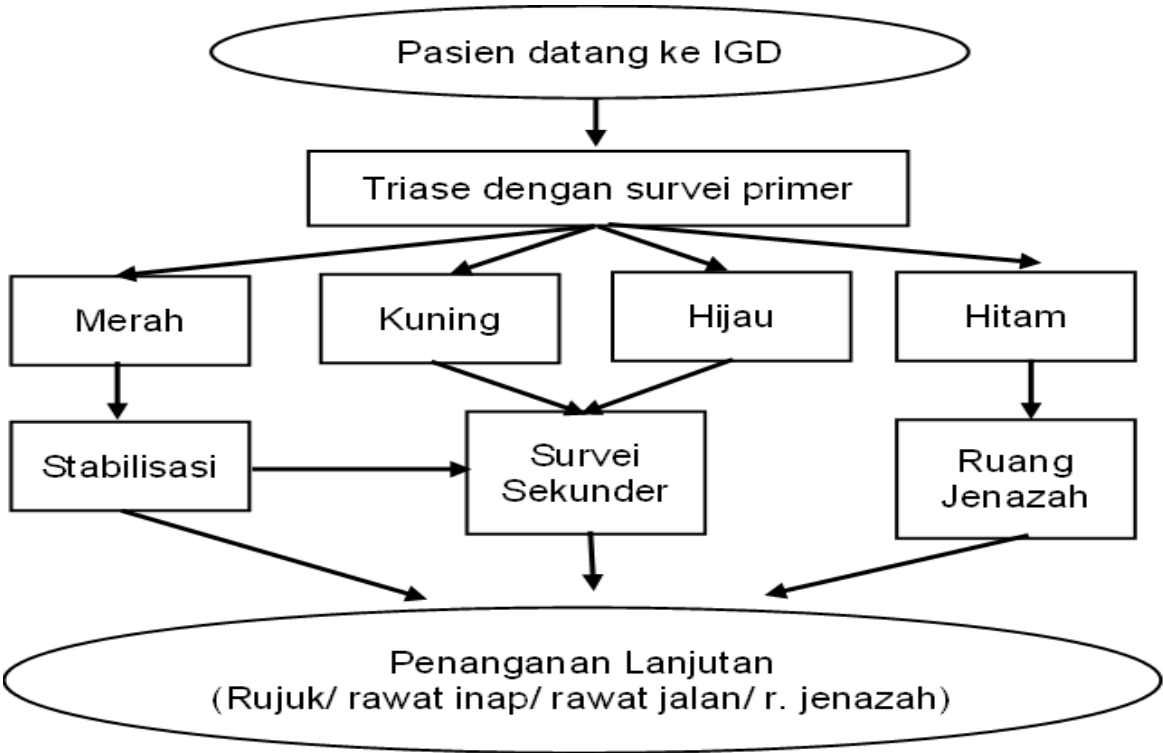
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Gawat Darurat dan Tindakan

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	• Dalam keadaan gawat darurat/ triase
3.	Prosedur	1. Dokter/Perawat menerima pasien di IGD. 2. Dokter/Perawat melakukan survei primer, mencakup anamnesis keluhan utama dan memeriksa ABCDE (<i>Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure</i>). 3. Dokter/Perawat melakukan pengelompokan pasien berdasarkan hasil survei primer ke dalam kategori sebagai berikut: a. Kategori Merah [Area Resusitasi]: cedera berat, mengancam nyawa, kemungkinan hidup bila mendapat pertolongan segera sehingga menjadi prioritas pertama. Penanganan dan pemindahan bersifat segera, seperti pada gangguan jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi. Contoh: sumbatan jalan napas, tension pneumothorax, syok hemoragik, luka terpotong pada tangan dan kaki, luka bakar derajat II dan/atau III lebih dari 25%. b. Kategori Kuning [Area Tindakan]: memerlukan tindakan definitif segera,

	tidak terdapat ancaman nyawa yang bersifat segera, namun pemindahan dan penanganan tidak boleh terlambat, menjadi prioritas kedua. Contoh: patah tulang besar, luka bakar derajat II dan/atau III kurang dari 25%, trauma thorax/abdomen, laserasi luas, trauma bola mata. c. Kategori Hijau [Area Observasi]: cedera minimal, pasien masih bisa menolong diri atau meminta bantuan orang lain secara mandiri, penanganan tidak perlu segera, menjadi prioritas ketiga. d. Kategori Hitam [Meninggal]: meninggal atau cedera fatal sehingga sudah tidak bisa diresusitasi. 4. Dokter/Perawat memprioritaskan pasien sesuai urutan warna: merah, kuning, hijau, hitam. 5. Dokter/Perawat menatalaksana/resusitasi pasien Kategori Merah dengan segera, mencakup stabilisasi jalan napas, pernapasan dan sirkulasi. Pasien dengan kategori merah yang perlu tindakan medis lanjut harus segera dirujuk ke Rumah Sakit dengan kondisi sudah distabilisasi dengan/tanpa survei sekunder. 6. Dokter/Perawat dapat memindahkan Pasien dengan Kategori Kuning yang memerlukan tindakan ke bagian observasi terlebih dahulu apabila sedang menangani pasien kategori merah dan ruangan penuh hingga penanganan pasien kategori merah selesai. 7. Bidan dapat segera membawa Pasien hamil yang membutuhkan penanganan kebidanan ke ruang persalinan. 8. Dokter/Perawat dapat merencanakan rawat jalan pada Pasien dengan Kategori Hijau apabila masalah telah tertangani. 9. Dokter/Perawat melanjutkan survei sekunder pada Pasien Kategori Kuning dan Hijau. 10. Perawat memindahkan Pasien dengan Kategori Hitam ke ruang Jenazah. 11. Perawat memberikan tag triase pada setiap pasien dalam keadaan bencana.
--	---

Flow Chart



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	10-15 menit
5.	Biaya / tarif	Pelayanan Kegawat Daruratan Rp. 30.000,- Suntikan/injeksi Rp. 20.000,- Pembersihan serumen discharger Rp.20.000,- Pengambilan serumen dengan penyulit Rp.30.000,- Pengambilan swab nasopharing Rp.30.000 Pengambilan benda asing di panca indra Rp.30.000,- Tampon telinga Rp.20.000,- Tampon hidung posterior Rp.50.000,- Tampon hidung anterior Rp.20.000,- Reposisi Rp. 75.000,- Spalk Kecil Rp. 20.000,- Spalk Sedang Rp. 30.000,- Spalk Besar Rp. 40.000,- Ganti Balut Kecil Rp. 20.000,- Ganti Balut Sedang Rp. 25.000,- Ganti Balut Besar Rp. 30.000,- Tindik telinga Rp.20.000,- Pasang Cateter Rp. 30.000,- Pelepasan Catetr Rp. 20.000,- Ransel Perban Rp Rp. 20.000,- Perawatan Luka Ringan Rp. 20.000,- Perawatan Luka Sedang Rp. 30.000,- Perawatan Luka Besar Rp. 50.000,- Pasang Infuse Rp. 50.000,-

		Lavement Rp. 20.000,- Circumsisi Rp. 350.000,- Circumsisi dengan Penyulit Rp. 450.000,- EKG Rp. 50.000,- Incisi Rp. 30.000,- Ultra Sono Grafi (USG) Rp.60.000 Insisi Rp 50.000,- Tindakan Bedah Minor Ringan Rp. 100.000,- Tindakan Bedah Minor Sedang Rp. 200.000,- Tindakan Bedah Minor Berat Rp. 300.000,- Ekstraksi Kuku Rp. 50.000,- Jahit Luka <6 Rp. 30.000,- Jahit Luka 6-10 Rp. 40.000,- Jahit Luka >10 Rp. 70.000,- Lepas Jahitan 11-30 Rp. 25.000,- Lepas Jahitan diatas 10 Rp. 25.000,- Ekstraksi korpus alienium Rp.40.000,- Pemasangan NGT Rp. 100.000,- Irigasi Vagina Rp.30.000 Irigasi Telinga Rp.20.000,- Resusitasi Jantung Paru Rp. 100.000,- Nebulizer Rp. 75.000,- Bongkar GIPS Rp. 30.000,- Injeksi ABU Rp. 700.000,- Injeksi ATS Rp. 200.000,- Injeksi tetagram Rp.300.000 Pemberian O2 per 1 jam Rp. 30.000,- Pemeriksaan Spirometri Rp. 50.000,- Pemeriksaan smokerlyzer Rp 20.000,- Pelayanan VCT ?PITC Rp.20.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa pemeriksaan Kesehatan
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Timer/Jam 8. Trolly alat kesehatan 9. Sarung Tangan Latex 10. Minor set 11. Emergency set 12. Senter 13. Oksigen 14. Infus set 15. Almari pengering alkes
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yang diberikan pelimpahan kewenangan medis

9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candioto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Stabilisasi keadaan umum pasien, tidak terjadi infeksi

a n BUPATI TEMANGGUNG
 DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

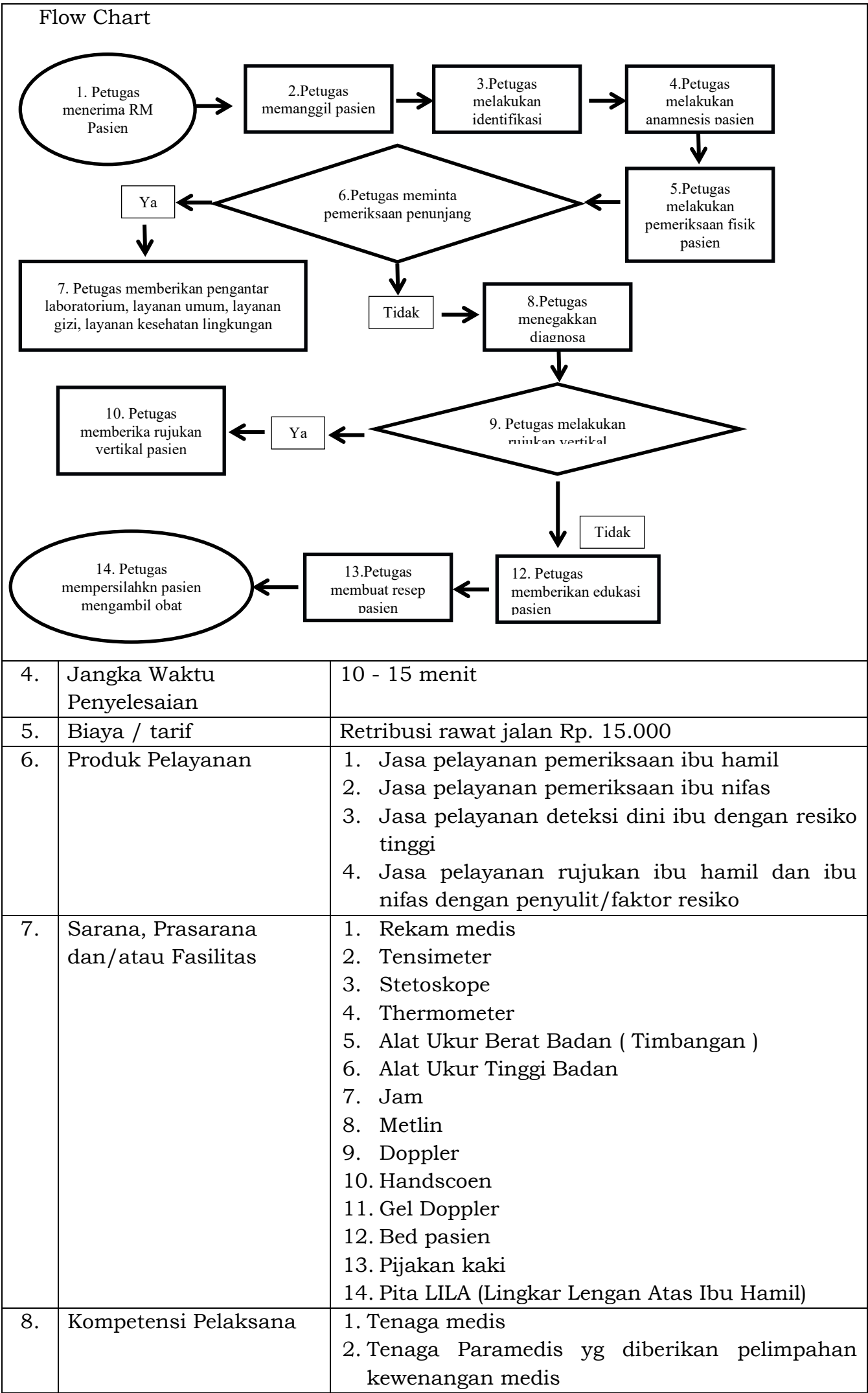
 D. INTAN P. DANWANGI B, MM
 Kabina TK I
 NIP.19860320 200212 2 003

LAMPIRAN X
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Ibu

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran
3.	Prosedur	1. Bidan menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Bidan memanggil pasien umum sesuai nomor urut 3. Bidan melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Bidan melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Bidan melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Dokter/Bidan melakukan permintaan pemeriksaan penunjang (laboratorium, layanan gizi, layanan umum, dan layanan kesehatan lingkungan) jika diperlukan 7. Bidan menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Dokter/Bidan menegaskan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien 9. Dokter/Bidan melakukan rujukan pada pasien dengan faktor resiko atau penyulit 10. Bidan melakukan edukasi kepada pasien 11. Dokter/Bidan membuat resep obat jika diperlukan 12. Bidan mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi



9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candioto 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 3 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang, ketepatan penanganan pasien yang dilakukan rujukan

a.n BUPATI TEMANGGUNG
 KABUPATEN KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

 L. HENTAN PANGGILAN WANGI B, MM
 Kabupaten TK I
 NIP. 19830920 200212 2 003

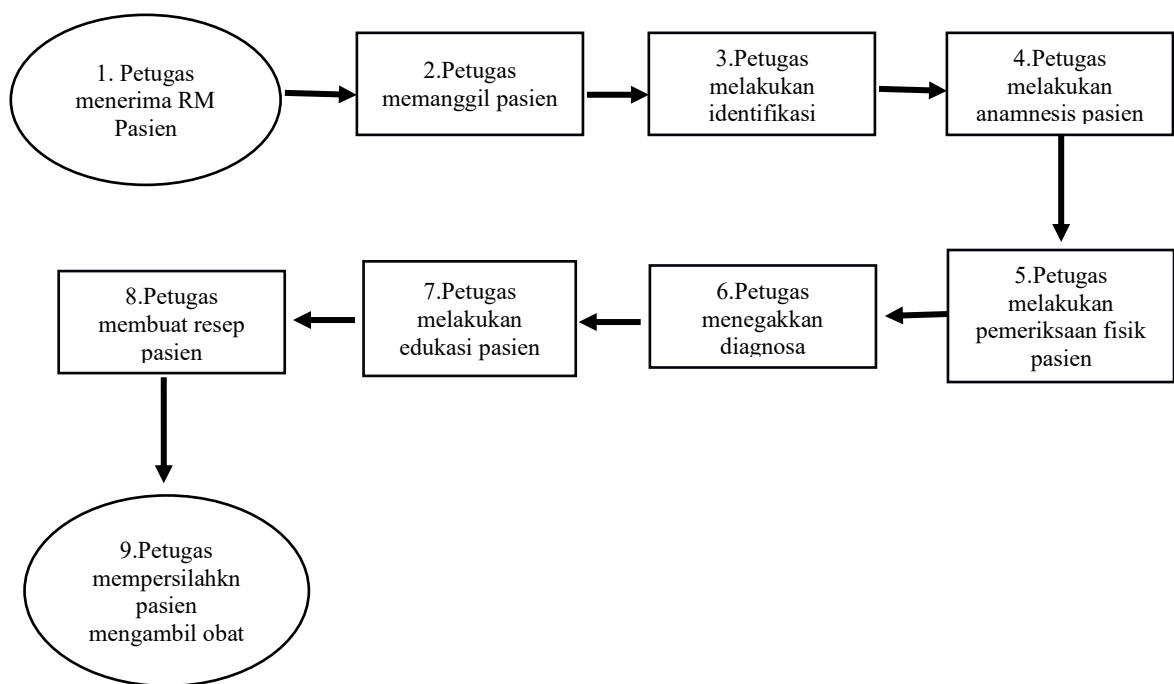
LAMPIRAN XI
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Anak

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menetri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Puskesmas
3.	Prosedur	1. Bidan menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Bidan memanggil pasien umum sesuai nomor urut 3. Bidan melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Dokter melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Dokter melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Dokter menegakkan diagnosa kerja terhadap pasien 7. Dokter melakukan edukasi kepada pasien 8. Dokter membuat resep obat jika diperlukan 9. Bidan mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit
5.	Biaya / tarif	Anak Rp. 15.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan pemeriksaan kesehatan bayi
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Stetoskope 3. Thermometer 4. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 5. Alat Ukur Tinggi
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. Google Review Puskesmas Candirot 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan;

		2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, pasien melakukan kunjungan ulang

a.n BUPATI TEMANGGUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG

DANANTAN PANTUNWANGI B,MM
Kab. Temanggung TK I
NIP. 19530320 200212 2 003

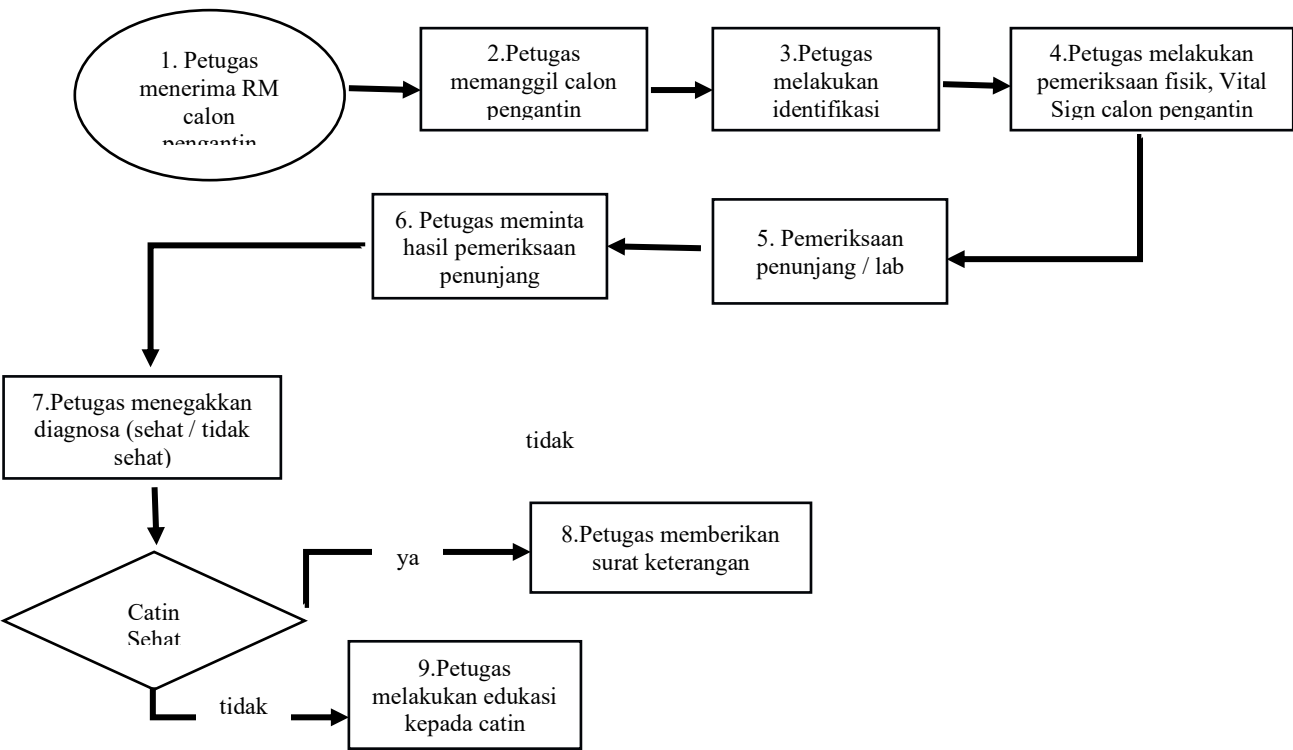
LAMPIRAN XII
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

D. Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Puskesmas
3.	Prosedur	1. Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut 3. Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Dokter/Perawat melakukan pemeriksaan vital sign, fisik pasien 5. Dokter melakukan permintaan pemeriksaan penunjang 6. Dokter menerima hasil pemeriksaan penunjang 7. Dokter menegakkan diagnosa pasien 8. Dokter memberikan surat keterangan kepada pasien

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15-30 menit
5.	Biaya / tarif	Umum Rp. 20.000,-/orang
6.	Produk Pelayanan	Jasa Pelayanan Pengujian Kesehatan Calon Pengantin
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi 7. Timer 8. Alat lab
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. Google Review Puskesmas Candiroto

		6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; 2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, pemahaman pasien tentang kesehatan calon pengantin.


KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
DINKES
DANWANGI B,MM
mbina TK I
NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN XIII
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Imunisasi

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Pendaftaran
3.	Prosedur	1. Bidan/Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Bidan/Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut 3. Bidan/Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Bidan/Perawat melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Bidan/Perawat melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Bidan/Perawat menentukan jenis vaksin yang akan diberikan 7. Bidan/Perawat memberikan suntikan 8. Bidan/Perawat memberikan konseling imunisasi yang telah di berikan 9. Bidan/Perawat menginformasikan kepada pasien/keluarganya menunggu 15 menit untuk pemantauan 10. Bidan/Perawat membuat resep obat jika diperlukan 11. Bidan/Perawat mempersilahkan pasien/keluarganya mengambil obat di

		ruang pelayanan farmasi
Flow Chart <pre>graph TD; 1([1. Petugas menerima RM Pasien]) --> 2[2. Petugas memanggil pasien]; 2 --> 3[3. Petugas melakukan identifikasi]; 3 --> 4[4. Petugas melakukan anamnesis pasien]; 4 --> 5[5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik]; 5 --> 6[6. Petugas menentukan jenis vaksin]; 6 --> 7[7. Petugas memberikan suntikan]; 7 --> 8[8. Petugas memberikan konseling]; 8 --> 9[9. Petugas menginformasikan menunggu 15 menit untuk pemantauan]; 9 --> 10[10. Petugas membuat resep pasien]; 10 --> 11([11. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat]);</pre>		
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	18-20 menit
5.	Biaya / tarif	Retribusi rawat jalan Rp. 15.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan imunisasi
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis / Kartu skrining 1. Tensimeter 2. Stetoskope 3. Thermometer 4. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan)
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis (terlatih) yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. Google Review Puskesmas Candirot 6) Datang langsung Mekanisme : 1. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan;

		2. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, tidak terjadi KIPI

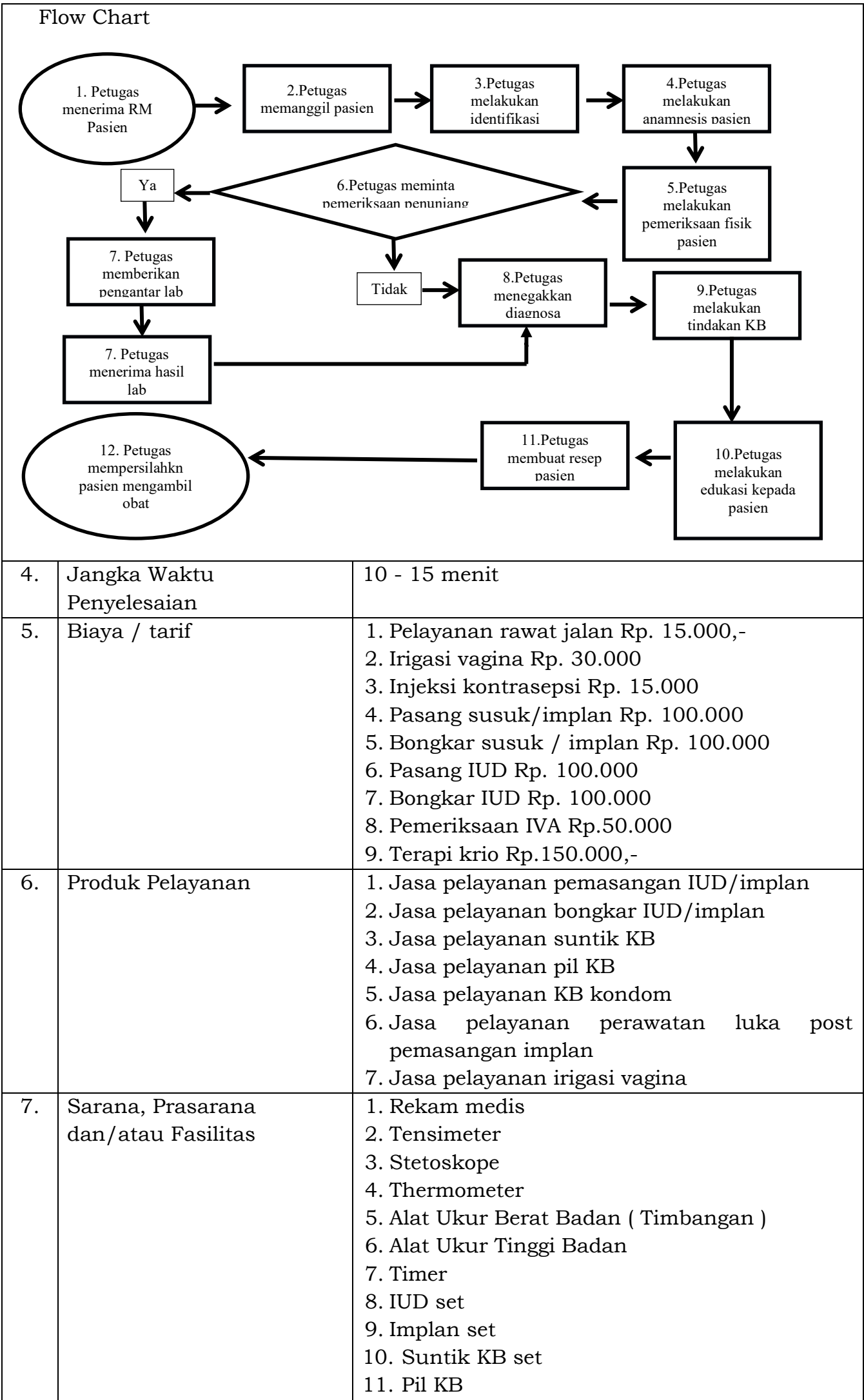
KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
DINKES
DINATAN PAWANGI B,MM
Pina TK I
NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN XIV
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Keluarga Berencana

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Pendaftaran
3.	Prosedur	1. Bidan menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Bidan memanggil pasien umum sesuai nomor urut 3. Bidan melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Bidan melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Bidan melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Bidan melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7. Bidan menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Bidan menegakkan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien 9. Bidan melakukan tindakan yang sesuai dengan hasil anamnesa jika diperlukan 10. Bidan melakukan edukasi kepada pasien 11. Bidan membuat resep obat jika diperlukan 12. Bidan mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi



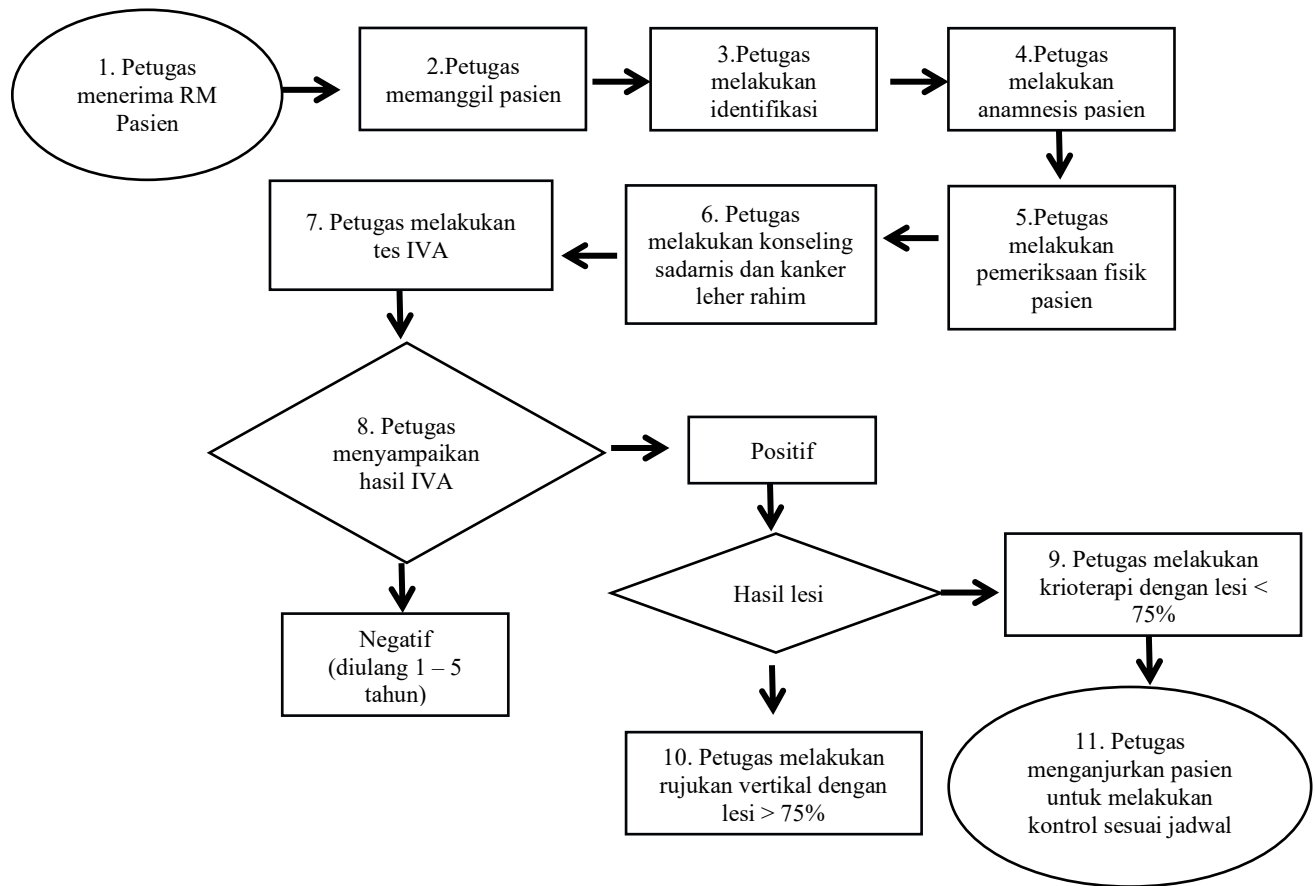
LAMPIRAN XV
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan IVA

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Pendaftaran
3.	Prosedur	1. Bidan menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Bidan memanggil pasien umum sesuai nomor urut 3. Bidan melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Bidan melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Bidan melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Bidan melakukan konseling sadarnis dan kanker leher rahim 7. Bidan melakukan tes IVA 8. Bidan menyampaikan hasil IVA jika hasil lesi negatif diulang 1-5 tahun. Hasil positif lesi < 75% rekomendasikan krioterapi. Jika lebih > 75% rekomendasikan rujukan vertikal. 9. Bidan menganjurkan pasien untuk melakukan kontrol sesuai jadwal

Flow Chart



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15 - 20 menit
5.	Biaya / tarif	Jasa pelayanan rawat jalan Rp. 15.000 Jasa Pemeriksaan IVA Rp.30.000
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan IVA
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Jam 8. Kapas lidi 9. Sarung tangan yang di DTT 10. Speculum 11. Larutan 3-5 % asam asetat 12. Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat 13. Formulir catatan
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis yang telah dilatih 2. Tenaga Paramedis yang telah dilatih
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas Candirototo
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui :

		1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 4 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, kepatuhan pasien saat kunjungan ulang



KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
DINKES
DR. NITAN PAJANWANGI B,MM
Kabina TK I
NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN XVI
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

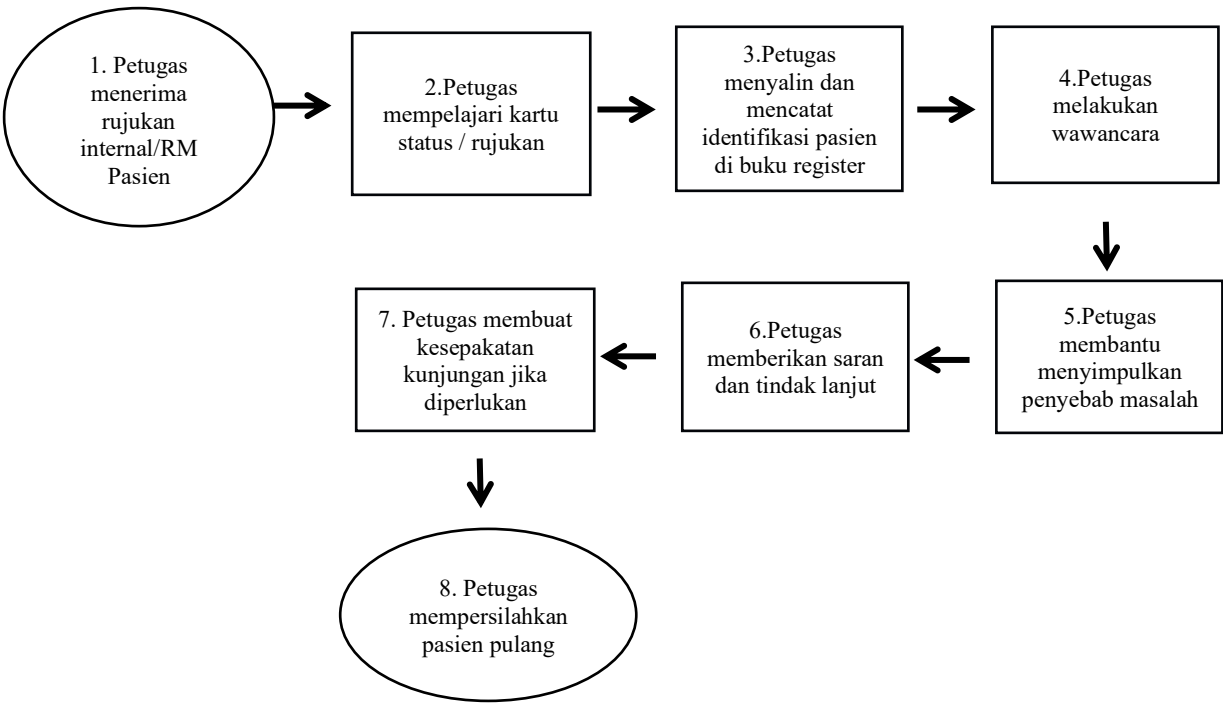
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Konsultasi Sanitasi

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 75 tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Temanggung Nomor 23 tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Temanggung;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Pendaftaran Membawa rujukan internal
3.	Prosedur	1. Sanitarian menerima kartu rujukan status dari petugas poliklinik 2. Sanitarian mempelajari kartu status/rujukan tentang diagnosis oleh petugas poliklinik. 3. Sanitarian menyalin dan mencatat nama penderita atau keluarganya, karakteristik penderita yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan alamat,serta diagnosis penyakitnya ke dalam buku register. 4. Sanitarian melakukan wawancara atau konseling dengan penderita/keluarga tentang kejadian penyakit, keadaan lingkungan dan perilaku yang diduga berkaitan dengan kejadian penyakit sesuai

		pedoman yang berlaku. 5. Sanitarian membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang berkaitan dengan kejadian penyakit yang diderita. 6. Sanitarian memberikan saran tindak lanjut sesuai permasalahan 7. Sanitarian membuat kesepakatan dengan penderita atau keluarga tentang jadwal kunjungan lapangan bila diperlukan. 8. Sanitarian mempersilahkan pasien pulang
--	--	---

Flow Chart



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	10-15 menit
5.	Biaya / tarif	Rp. 5.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan konsultasi sanitasi
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Rujukan internal 3. Media lembar balik klinik sanitasi 4. Form panduan wawancara penyakit
8.	Kompetensi Pelaksana	Sanitarian
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482

		4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	1 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, pemahaman pasien

a.n BUPATI TEMANGGUNG
 KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

 LINTAN PANGNHWANGI B,MM
 Kepala TK I
 NIP.19660320 200212 2 003

LAMPIRAN XVII
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Indra

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Puskesmas
3.	Prosedur	1. Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Perawat memanggil pasien umum sesuai nomor urut 3. Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Perawat melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Dokter melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Dokter melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7. Dokter menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Dokter menegaskan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien 9. Dokter melakukan edukasi kepada pasien 10. Dokter membuat resep obat jika diperlukan 11. Perawat mempersilahkan pasien

		mengambil obat di ruang pelayanan farmasi
FLOW CHART		
<pre>graph TD; 1([1. Petugas menerima RM Pasien]) --> 2[2. Petugas memanggil pasien]; 2 --> 3[3. Petugas melakukan identifikasi]; 3 --> 4[4. Petugas melakukan anamnesis pasien]; 4 --> 5[5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien]; 5 --> 6{Pemeriksaan penunjang}; 6 -- ya --> 7[6. Petugas meminta pemeriksaan penunjang]; 6 -- tidak --> 8[8. Petugas menegaskan diagnosa]; 7 --> 8; 8 --> 9[9. Petugas melakukan edukasi pasien]; 9 --> 10[10. Petugas membuat resep pasien]; 10 --> 11([11. Petugas mempersilahkan pasien mengambil obat]);</pre>		
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit
5.	Biaya / tarif	1) Incisi : Rp. 50.000,- 2) Irigasi telinga : Rp. 20.000,- / telinga 3) Pengambilan serumen : Rp. 20.000,- / telinga 4) Pengambilan benda asing di mata / telinga : Rp. 30.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa tindakan layanan Indera
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi 7. Diagnostic Set Poli Indera 8. Buku hasil kegiatan/buku visum 9. Snelent chart 10. Senter 11. Garputala 12. Head lamp 13. Trial lens
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis (terlatih) yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat

		disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, informasi kepatuhan obat saat kunjungan ulang.

a.n BUPATI TEMANGGUNG
 KEKABUPATEN KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

 D. ANTON PANIGRAH WANGI B, MM
 Kepala TK I
 NIP. 19630320 200212 2 003

LAMPIRAN XVIII
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

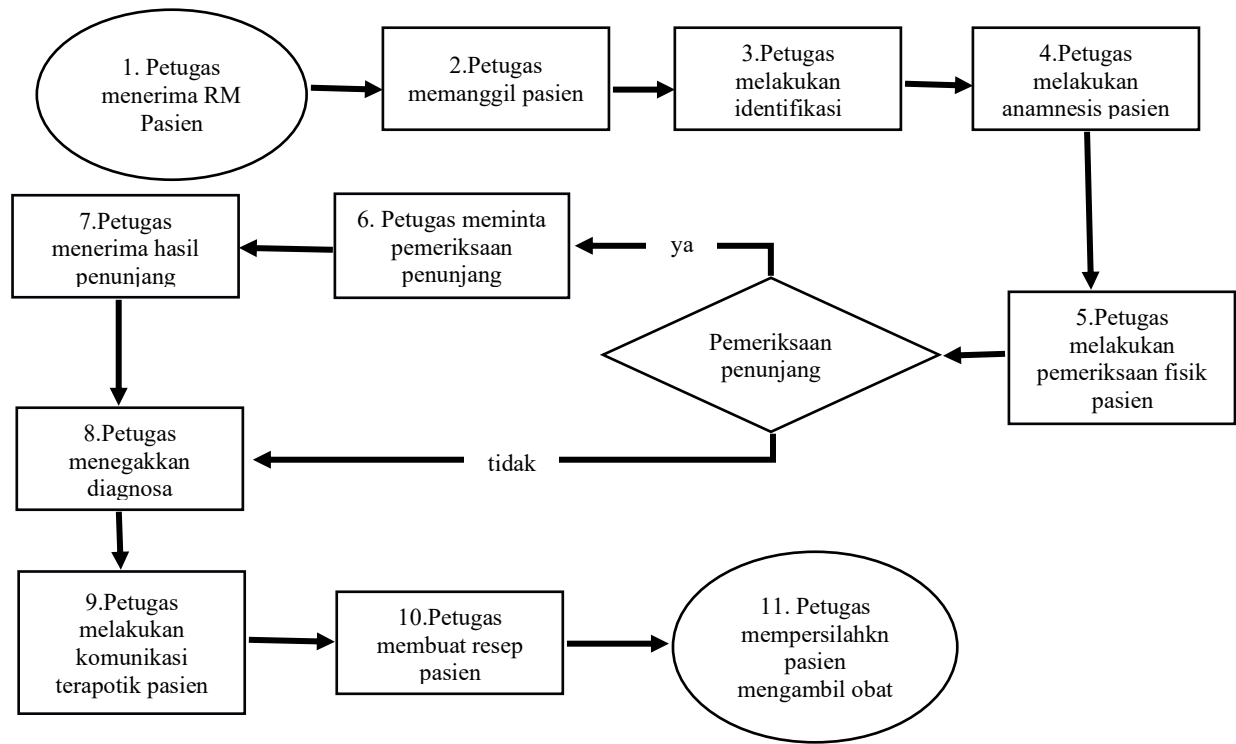
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Jiwa

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 7. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Puskesmas
3.	Prosedur	1. Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Perawat memanggil pasien umum sesuai nomor urut 3. Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Dokter melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesi kepada keluarga pasien 5. Dokter melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Dokte melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7. Dokter menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Dokter menegaskan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien 9. Dokter/Perawat melakukan komunikasi

		terapotik kepada pasien 10. Dokter membuat resep obat jika diperlukan 11. Perawat mempersilahkan pasien mengambil obat di ruang pelayanan farmasi
--	--	--

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15 – 30 menit
5.	Biaya / tarif	Umum Rp. 15.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan konsultasi jiwa
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi Badan 7. Timer/Jam
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis (terlatih) yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas Candirototo
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com

		5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candioto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, informasi kepatuhan dan pengawasan minum obat saat kunjungan ulang.

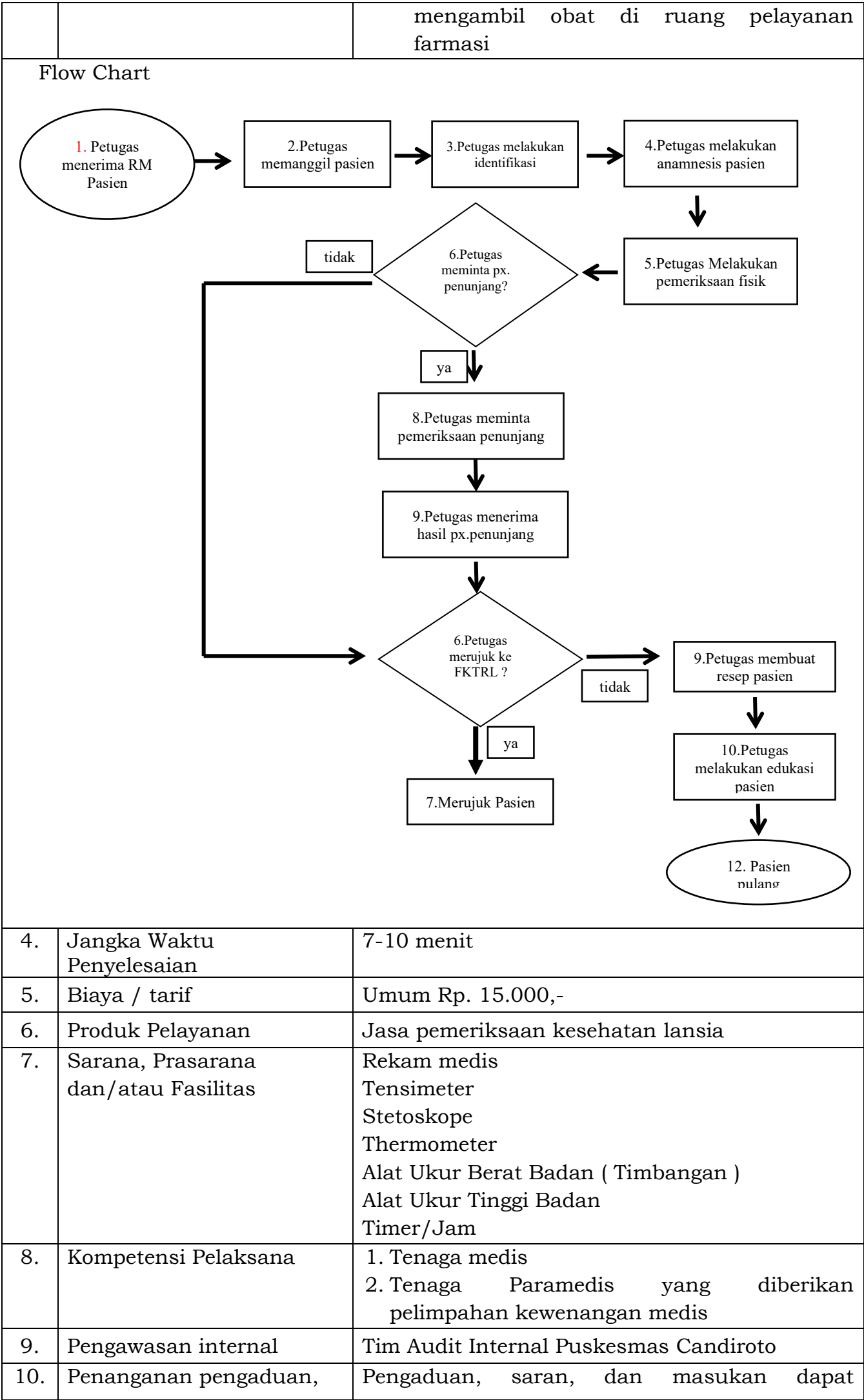
a. BUPATI TEMANGGUNG
 KABUPATEN TEMANGGUNG
 KABUPATEN TEMANGGUNG
 DINKES
 D. INTAN PASANDANWANGI B,MM
 Subina TK I
 NIP.19680320 200212 2 003

LAMPIRAN XIX
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2004

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Lansia

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	• Sudah mendaftar di loket Pendaftaran
3.	Prosedur	1. Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut 3. Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4. Dokter melakukan anamnesis kepada pasien atau alloanamnesa kepada keluarga pasien 5. Dokter melakukan pemeriksaan fisik pasien 6. Dokter melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7. Dokter menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Dokter menegakkan diagnosa kerja terhadap penyakit pasien 9. Dokter memberikan rujukan jika diperlukan 10. Dokter melakukan edukasi kepada pasien 11. Dokter membuat resep obat jika diperlukan 12. Perawat mempersilahkan pasien



	saran dan masukan	disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candioto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, emergency kit, rujukan standby, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, informasi kepatuhan minum obat saat kunjungan ulang

a.n BUPATI TEMANGGUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



DINKES
PUSKESMAS PANDEANWANGI B,MM
P. Pandanwangi TK I
NIP. 200212 2 003

LAMPIRAN XX
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

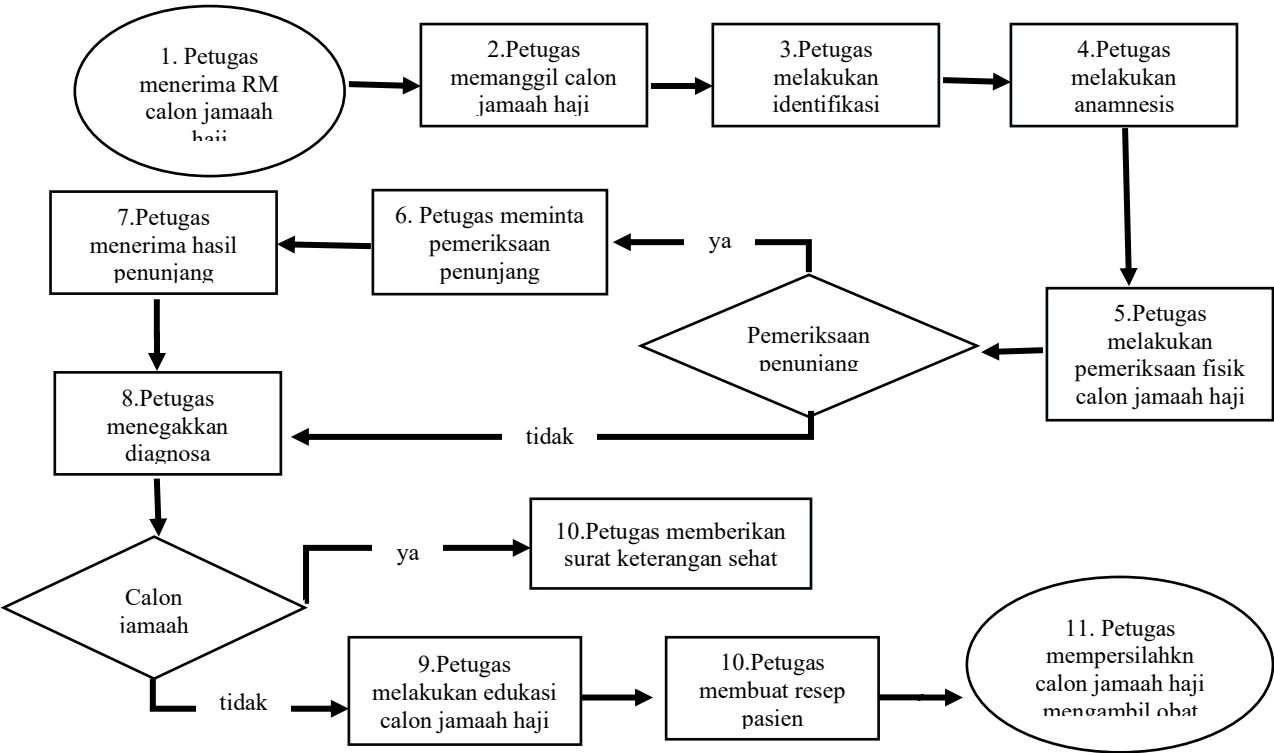
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Kesehatan Haji

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Puskesmas
3.	Prosedur	1. Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2. Perawat memanggil calon jamaah haji sesuai nomor urut 3. Perawat melakukan identifikasi calon jamaah haji sesuai prosedur 4. Dokter melakukan anamnesis kepada calon jamaah haji 5. Dokter melakukan pemeriksaan fisik calon jamaah haji 6. Dokter melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7. Dokter menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 8. Dokter menegakkan diagnosa kerja terhadap calon jamaah haji 9. Dokter/Perawat melakukan edukasi kepada calon jamaah haji 10. Dokter membuat resep obat jika diperlukan 11. Dokter/Perawat mempersilahkan calon jamaah haji mengambil obat di ruang

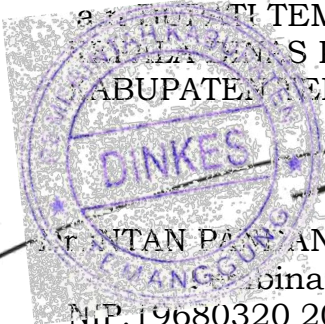
		pelayanan farmasi 12. Dokter memberikan surat keterangan hasil pemeriksaan calon jamaah haji
--	--	--

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15-30 menit
5.	Biaya / tarif	Rp. 50.000
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan kesehatan haji
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi 7. Timer 8. Alat lab
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas Candirot
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandirot

		b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candioto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, pemahaman pasien tentang kesehatan calon jamaah haji.


 KABUPATEN TEMANGGUNG
 DINIKES
 ANWANGI B,MM
 bina TK I
 NIP.19680320 200212 2 003

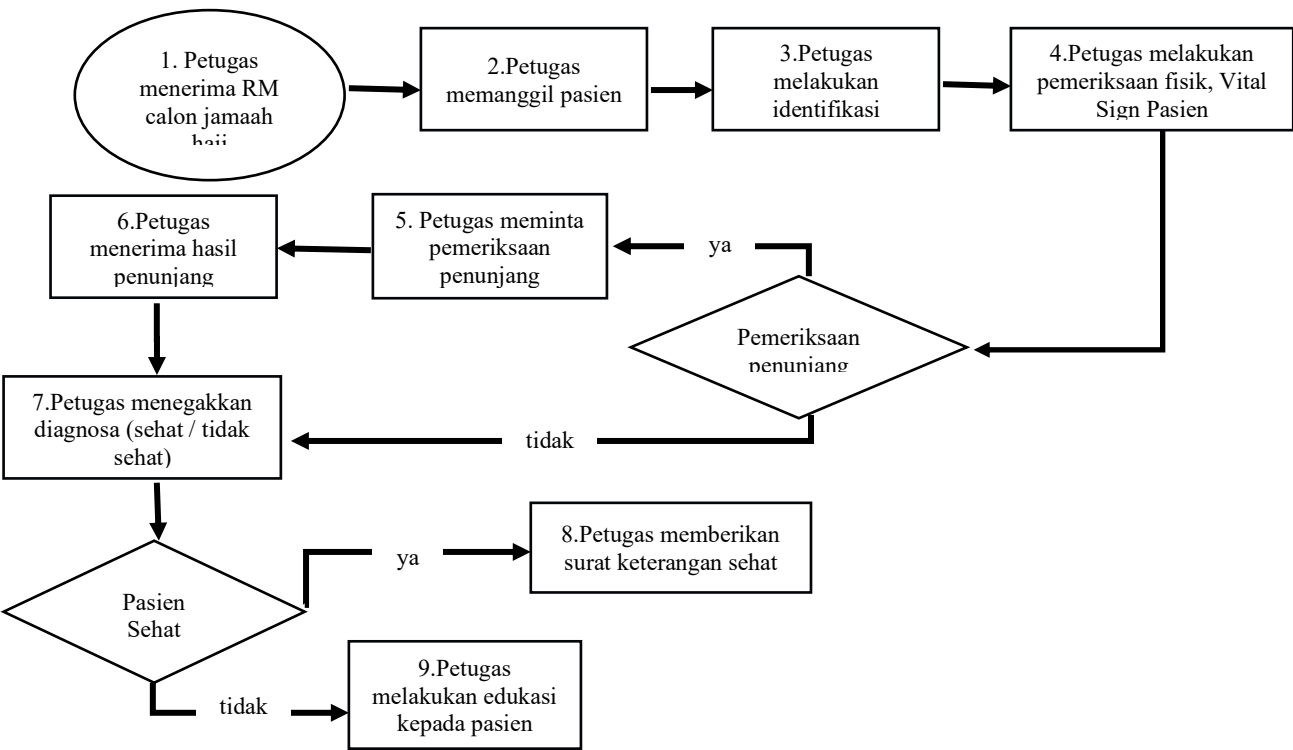
LAMPIRAN XXI
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Pengujian Kesehatan Individu

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1.Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2.Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3.Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4.Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5.Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6.Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Sudah mendaftar di loket Puskesmas
3.	Prosedur	1.Perawat menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran 2.Perawat memanggil pasien sesuai nomor urut 3.Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur 4.Dokter/Perawat melakukan pemeriksaan vital sign dan fisik pasien 5.Dokter melakukan permintaan pemeriksaan penunjang jika diperlukan 6.Dokter menerima hasil pemeriksaan penunjang jika diperlukan 7.Dokter menegakkan diagnosa pasien (sehat/tidak sehat) 8.Dokter memberikan surat keterangan sehat kepada pasien

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	15-30 menit
5.	Biaya / tarif	Kir Asuransi Rp.30.000,- Kir Calon Haji Rp.50.000,- Kir CPNS, calon Legislatif Rp.30.000,- Surat Keterangan sehat Rp.20.000,-
6.	Produk Pelayanan	Jasa Pelayanan Pengujian Kesehatan Individu
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Rekam medis 2. Tensimeter 3. Stetoskope 4. Thermometer 5. Alat Ukur Berat Badan (Timbangan) 6. Alat Ukur Tinggi 7. Timer 8. Alat lab 9. Isihara
8.	Kompetensi Pelaksana	1. Tenaga medis 2. Tenaga Paramedis yang diberikan pelimpahan kewenangan medis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas Candirototo
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandirototo

		b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candioto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candioto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya manajemen pencegahan infeksi, <i>emergency kit</i> , rujukan <i>standby</i> , jalur evakuasi dan kesiapsiagaan kebakaran.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, pemahaman pasien tentang pengujian kesehatan individu.

KABUPATEN TEMANGGUNG
 DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

 DR. INTAN PUSNANWANGI B,MM
 Subina TK I
 NIP.19680320 200212 2 003

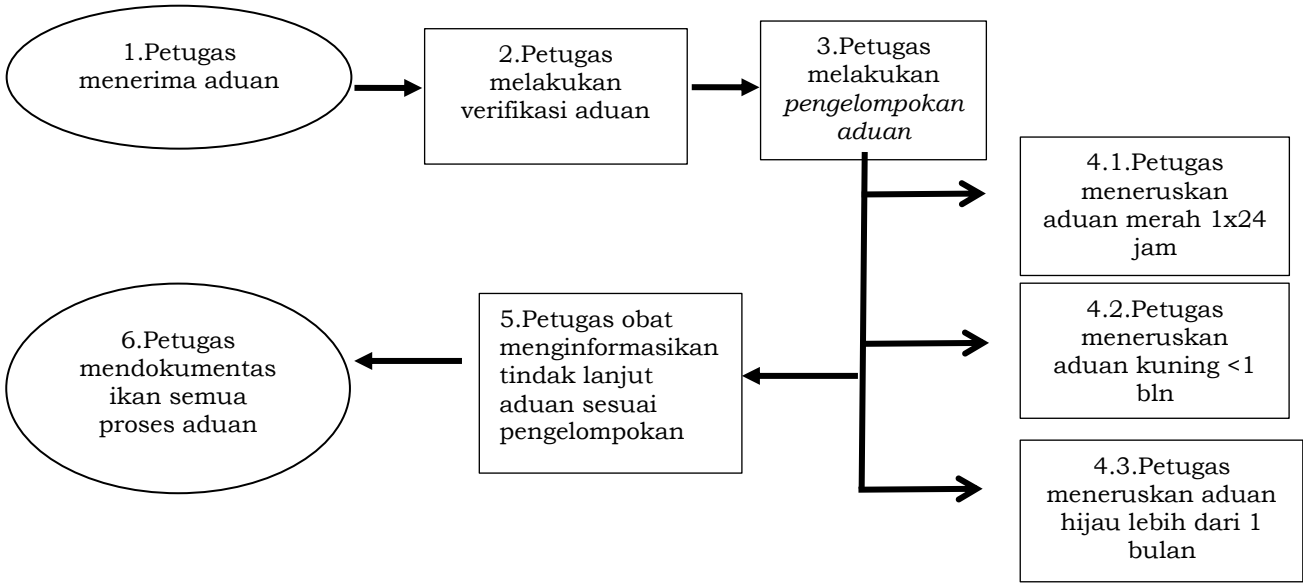
STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pengelolaan Pengaduan Masyarakat

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 62 Tahun 2018 tentang Pedoman Sistem Pengaduan Pelayanan Publik Nasional.
2.	Persyaratan Pelayanan	Mendapat pelayanan di Puskesmas Candirot, baik pelayanan Administrasi Managemen, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).
3.	Prosedur	1. Petugas menampung pengaduan masyarakat yang disampaikan melalui; lisan/tatap muka, telpon, kotak saran, SMS, WA, Email, Facebook dan IG 2. Petugas mengidentifikasi dan menentukan kelayakan pengaduan untuk diteruskan kepada instansi atau tidak 3. Petugas mengelompokkan aduan yang layak menjadi 3 kelompok : a. Merah : aduan ditindaklanjuti kurang dari 24 jam b. Kuning : aduan ditindaklanjuti kurang dari 1 bulan c. Hijau : aduan ditindaklanjuti lebih dari 1 bulan 4. Petugas meneruskan aduan 4.1. kelompok merah kepada penanggungjawab upaya sesuai kewenangan dan kepada kepala puskesmas, serta memberikan respon

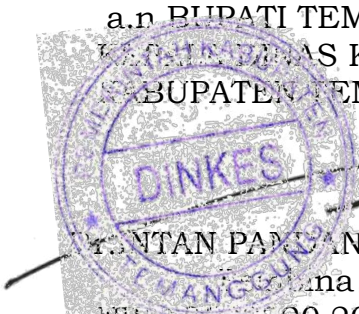
		selambat-lambatnya 1x24 jam. 4.2. Petugas meneruskan aduan kelompok kuning kepada penanggungjawab upaya sesuai kewenangan, serta memberikan respon dalam waktu kurang dari 1 bulan. 4.3. Petugas meneruskan aduan kelompok hijau kepada penanggungjawab upaya sesuai kewenangan, serta memberikan respon dalam waktu lebih dari 1 bulan 5. Petugas menginformasikan tindak lanjut aduan melalui : lisan/tatap muka, telpon, SMS, WA, Email, dan papan informasi di Puskesmas. 6. Petugas mendokumentasikan proses aduan
--	--	--

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	a. Merah : 1x 24 jam b. Kuning : < 1 bulan c. Merah : > 1 bulan
5.	Biaya / tarif	-
6.	Produk Pelayanan	Jasa penyelesaian aduan pelayanan Puskesmas Candioto
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Kotak saran 2. Web/media sosial 3. Hp.
8.	Kompetensi Pelaksana	Fungsional umum atau fungsional khusus
9.	Pengawasan internal	Kepala Puskesmas
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484

		3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandiroto b. Facebook : pkmcandiroto c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candiroto 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 5 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Identitas pengadu dijaga kerahasiannya oleh Puskesmas Candiroto.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, meningkatnya kepercayaan masyarakat kepada Puskesmas Candiroto.

a.n BUPATI TEMANGGUNG
 KABUPATEN KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG

 NENTAN PANCAJANWANGI B,MM
 Kabupaten Temanggung TK I
 KEP. 3333320 200212 2 003

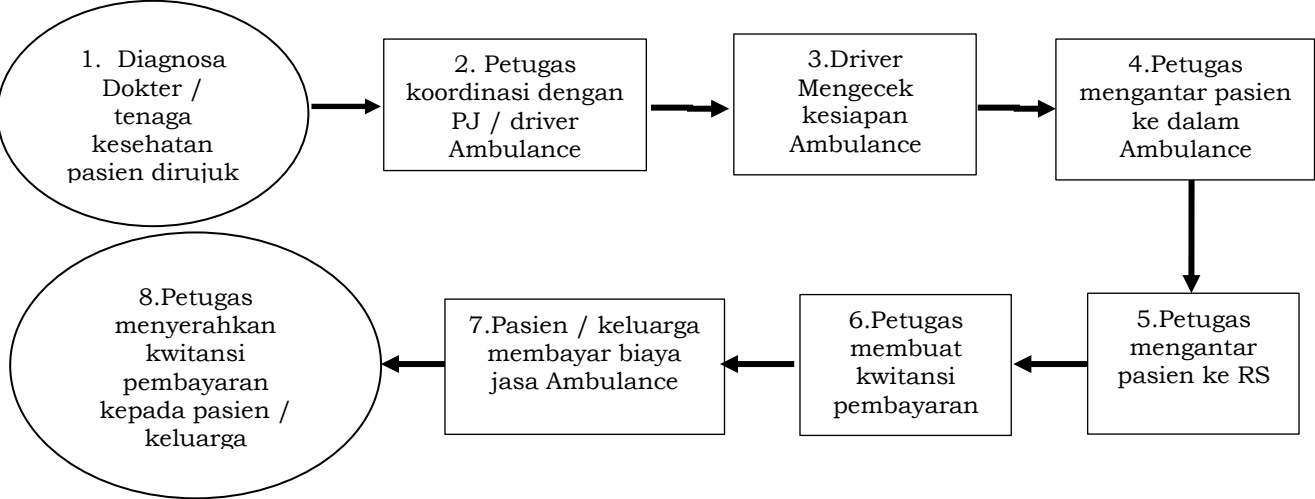
LAMPIRAN XXIII
KEPUTUSAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR : 060/1240 TAHUN 2024
TANGGAL : 01 Februari 2024

STANDAR PELAYANAN

Jenis layanan : Pelayanan Ambulance

No	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 6. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
2.	Persyaratan Pelayanan	Pasien Puskesmas Candiroto dan harus dilakukan rujukan ke faskes lain
3.	Prosedur	1. Diagnosa Dokter/Perawat/Bidan pasien harus dirujuk ke faskes lain 2. Bidan/Perawat koordinas dengan PJ/driver Ambulance 3. Petugas/driver mengecek kesiapan ambulance; 4. Bidan/Perawat mengantar pasien ke dalam Ambulance 5. Bidan/Perawat, Driver mengantar pasien/keluarga ke faskes yang dituju; 6. Bidan/Perawat membuat kwitansi pembayaran jasa Ambulance (untuk pasien umum) 7. Pasien/keluarga pasien membayar biaya jasa Ambulance sesuai Perda; 8. Bidan/Perawat menyerahkan kwitansi pembayaran;

FLOW CHART



4.	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai jarak
5.	Biaya / tarif	1.BBM a. Jarak 0 s/d 20 Km Rp.75.000 per rujukan b. Jarak 21 s/d 40 Km Rp.150.000 per rujukan c. Jarak 41 s/d 60 Km Rp.225.000 per rujukan d. Jarak 61 s/d 80 Km Rp.300.000 per rujukan e. Jarak >80 Km Rp.300.000 per rujukan 2.Jasa Pengemudi a. Jarak 0 s/d 10 Km Rp.25.000 per rujukan b. Jarak 11 s/d 20 Km Rp.35.000 per rujukan c. Jarak 21 s/d 30 Km Rp.45.000 per rujukan d. Jarak 31 s/d 40 Km Rp.55.000 per rujukan e. Jarak > 40 Km Rp.75.000 per rujukan 3.Jasa Paramedis Pendamping a. Jarak 0 s/d 10 Km Rp.30.000 per rujukan b. Jarak 11 s/d 20 Km Rp.40.000 per rujukan c. Jarak 21 s/d 30 Km Rp.50.000 per rujukan d. Jarak 31 s/d 40 Km Rp.60.000 per rujukan e. Jarak > 40 Km Rp.80.000 per rujukan
6.	Produk Pelayanan	Jasa pelayanan ambulance
7.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Ambulance 2. Kwitansi pembayaran 3. Alat tulis

8.	Kompetensi Pelaksana	Driver,paramedis
9.	Pengawasan internal	Tim Audit Internal Puskesmas Candirototo
10.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan melalui : 1) Kotak Saran 2) Telepon Nomor : 0293 5921484 3) WhatsApp : 082325436482 4) Email : puskescdrt@gmail.com 5) Sosial Media : a. Instagram : pkmcandirototo b. Facebook : pkmcandirototo c. <i>Google Review</i> Puskesmas Candirototo 6) Datang langsung Mekanisme : a. Masyarakat menyampaikan aduan melalui media yang telah disediakan; b. Masyarakat datang langsung ke Puskesmas Candirototo Kabupaten Temanggung
11.	Jumlah Pelaksana	Maks 2 orang
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara berkualitas, tidak diskriminatif, mudah, cepat, transparan dan akuntabel.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Keamanan dan Keselamatan diberikan dengan tersedianya ambulance yang memenuhi standar.
14.	Evaluasi Kinerja	Kepuasan pasien, waktu tempuh menuju lokasi, pasien memahami informasi layanan yang diberikan.


 KABUPATEN TEMANGGUNG
 DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN TEMANGGUNG
 DINKES
 DR. ANWANGI B, MM
 Kabina TK I
 NIP.19680320 200212 2 003