



BUPATI KENDAL
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI KENDAL
NOMOR 73 TAHUN 2018

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT YANG MENERAPKAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
DI KABUPATEN KENDAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KENDAL,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah di Kabupaten Kendal;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
 7. 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 diubah telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan mulai berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12,13,14 dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4079);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara RI Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5357);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
16. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangundangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
 18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
 19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
 21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor);
 22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 23. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2016 Nomor 6 Seri E No. 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 157);
 24. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2016 Nomor 8 Seri D No. 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 159);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT YANG MENERAPKAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH DI KABUPATEN KENDAL.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Kendal.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kendal.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas atau Badan.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksanaan teknis daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
9. BLUD UPTD Puskesmas adalah UPTD Puskesmas yang telah menerapkan BLUD.
10. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
11. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
12. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.
13. Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam Pelayanan Dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disebut UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

BAB II
SPM PADA BLUD UPTD PUSKESMAS
Pasal 2

- (1) SPM pada BLUD UPTD Puskesmas memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh UPTD Puskesmas yang akan menerapkan BLUD.
- (2) SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD Puskesmas yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

Rincian SPM pada BLUD UPTD Puskesmas adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kendal.

Ditetapkan di Kendal
Pada tanggal 21 Desember 2018

BUPATI KENDAL,
cap ttd
MIRNA ANNISA

Diundangkan di Kendal
Pada tanggal 21 Desember 2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KENDAL,
cap ttd
MOH. TOHA

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI KENDAL
 NOMOR 73 TAHUN 2018
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT
 PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT YANG
 MENERAPKAN BADAN LAYANAN UMUM
 DAERAH DI KABUPATEN KENDAL

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN
 MASYARAKAT DI KABUPATEN KENDAL

A. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PELAYANAN UPAYA KESEHATAN
 MASYARAKAT PADA BLUD UPTD PUSKESMAS KABUPATEN KENDAL.

| NO | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | | TARGET | WAKTU |
|----|---|---|---|--------|---------|
| | | PEMBILANG | PENYEBUT | | |
| 1. | Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan | Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasyankes | Jumlah semua ibu bersalin yang ada di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 2. | Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil | Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di faskes pemerintah dan swasta | Jumlah semua ibu hamil di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 3. | Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir | Jumlah bayi baru lahir (BBL) usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan BBL sesuai standar | Jumlah semua bayi baru lahir di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 4. | Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita | Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar | Jumlah balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 5. | Persentase anak usia pendidikan | Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang | Jumlah anak usia pendidikan | 100% | 1 tahun |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|------|---------|
| | dasar yang mendapatkan skrining kesehatan | mendapat pelayanan skrining kesehatan | dasar kelas 1 dan 7 di wilayah puskesmas | | |
| 6. | Persentase WN usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan | Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah warga negara usia 15-59 tahun di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 7. | Persentase WN usia >60 tahun mendapatkan pelayanan skrining kesehatan | Jumlah pengunjung usia > 60 tahun yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah penduduk usia > 60 tahun di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 8. | Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan | Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan prevalensi riskesdas 2013 | 100% | 1 tahun |
| 9. | Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan | Jumlah penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah estimasi penderita DM berdasarkan prevalensi riskesdas 2013 | 100% | 1 tahun |
| 10. | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | Jumlah ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar | Jumlah ODGJ berat di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 11. | Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar | Jumlah orang yang mendapat pelayanan TB sesuai standar | Jumlah orang dengan TB di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |
| 12. | Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV | Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar | Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah puskesmas | 100% | 1 tahun |

B. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PELAYANAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN PADA BLUD UPTD PUSKESMAS KABUPATEN KENDAL.

| NO. | JENIS PELAYANAN | INDIKATOR | DEFINISI OPERASIONAL | STANDAR |
|-----|-----------------|--|---|-----------|
| 1. | Gawat darurat | 1. Kemampuan menangani live saving | Live saving adalah upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan Circulation, Air Way, dan Breath | 100% |
| | | 2. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat | Tenaga kompeten adalah tenaga pemberi pelayanan gawat darurat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS yang masih berlaku. | 100% |
| | | 3. Jam buka pelayanan gawat darurat | Jam buka 24 jam adalah gawat darurat selalu siap memberikan pelayanan selama 24 jam penuh | 24 jam |
| | | 4. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat | Waktu tanggap adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien datang di IGD sampai mendapat pelayanan dokter | ≤ 5 menit |
| | | 5. Kepuasan pelanggan pada gawat darurat | Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket dan fasilitas pelayanan gawat darurat | ≥ 70 % |
| 2. | Rawat jalan | 1. Pemberi pelayanan di poliklinik | Pemberi pelayanan di poliklinik adalah pelayanan oleh dokter di poliklinik | 100 % |
| | | 2. Pemberi pelayanan di KIA | Klinik KIA adalah klinik pelayanan ibu, bayi, dan anak di puskesmas yang dilayani oleh bidan terlatih | 100 % |
| | | 3. Jam buka pelayanan | Jam buka pelayanan adalah jam dimulainya pelayanan poliklinik oleh tenaga dokter. jam buka mulai pukul 07.30 | 100 % |

| | | | | |
|----|------------|--|--|------------|
| | | | s.d 12.30 setiap hari Senin-Kamis, hari Jum'at pukul 07.30 – 10.00 WIB dan hari Sabtu jam 7.30-11.30 | |
| | | 4. Kepatuhan hand hygiene | Kepatuhan hand hygiene adalah kepatuhan petugas poliklinik terhadap ketentuan cuci tangan | 100 % |
| | | 5. Waktu tunggu rawat jalan | Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter | ≤ 60 menit |
| | | 6. Penegakan diagnosis tuberculosis melalui pemeriksaan mikroskopis | Penegakan diagnosis tuberculosis secara mikroskopis adalah dengan ditemukannya mycobacterium tuberculosis melalui pemeriksaan mikroskopis | 100% |
| | | 7. Peresepan obat sesuai formularium nasional | Formularium adalah daftar obat – obatan yang digunakan di puskesmas dengan mengacu pada formularium nasional | 100% |
| | | 8. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan | Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket dan fasilitas puskesmas | ≥ 90% |
| 3. | Rawat inap | 1. Pemberi pelayanan di rawat inap | Pemberi pelayanan rawat inap adalah dokter dan tenaga perawat yang kompeten (minimal D3) | 100 % |
| | | 2. Tempat tidur dengan pengaman | Pengaman adalah peralatan yang di pasang pada tempat tidur pasien agar tidak jatuh dari tempat tidur | 100 % |
| | | 3. Kamar mandi dengan pengaman | Pengaman adalah pegangan tangan yang di pasang di kamar mandi untuk membantu pasien agar tidak jatuh di dalam kamar mandi | 100% |
| | | 4. Dokter penanggung jawab pasien | Penanggung jawab rawat inap adalah dokter yang | 100% |

| | | | | |
|----|------------|---|---|----------|
| | | rawat inap | mengkoordinasi kegiatan pelayanan rawat inap sesuai kebutuhan pasien | |
| | | 5. Jam visite dokter | Visite dokter adalah kunjungan dokter setiap hari kerja sesuai dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggungjawabnya, yang dilakukan antara jam 08.00 sampai dengan 14.00 | 100% |
| | | 6. Kepatuhan hand hygiene | Kepatuhan hand hygiene adalah kepatuhan petugas rawat inap terhadap ketentuan cuci tangan | 100% |
| | | 7. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh | Pulang sebelum sembuh adalah pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum di putuskan boleh pulang atau dirujuk oleh dokter | ≤ 5 % |
| | | 8. Kepuasan pelanggan rawat inap | Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas administrasi dan kondisi ruangan | ≥ 90 % |
| 4. | Persalinan | 1. Pemberi pelayanan persalinan normal | Pemberi pelayanan persalinan normal adalah dokter umum (asuhan persalinan normal) dan bidan terlatih | 100 % |
| | | 2. Adanya Tim PONED | Tim PONED adalah Tim pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar yang bertujuan untuk menghindari rujukan lebih dari 2 jam dan untuk memutus mata rantai rujukan itu sendiri. | Tersedia |
| | | 3. Pelayanan kontrasepsi oleh dokter umum atau bidan terlatih | Pelayanan kontrasepsi adalah pelayanan oleh dokter umum atau bidan yang terlatih | 100% |
| | | 4. Kepatuhan | Kepatuhan hand | 100% |

| | | | | |
|----|------------------------|---|---|---------------------------------|
| | | hand hygiene | hygiene adalah kepatuhan petugas penolong persalinan terhadap ketentuan cuci tangan | |
| | | 5. Kepuasan pelanggan | Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan persalinan. | ≥ 80 % |
| 5. | Laboratorium Sederhana | 1. Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium sederhana | Fasilitas dan peralatan laboratorium sederhana adalah ruang, mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan laboratorium sederhana baik cito maupun elektif sesuai standar pelayanan puskesmas | Sesuai dengan standar Puskesmas |
| | | 2. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium | Pemeriksaan laboratorium yang dimaksud adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium sederhana. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil | ≤ 120 menit |
| | | 3. Tidak adanya kejadian tertukar spesimen pemeriksaan laboratorium | Kejadian tertukar specimen pemeriksaan laboratorium adalah tertukarnya specimen milik orang yang satu dengan orang lain | 100% |
| | | 4. Kemampuan memeriksa mikroskopis tuberculosis paru | Pemeriksaan mikroskopis tuberculosis paru adalah pemeriksaan mikroskopis untuk mendeteksi adanya mycobacterium tuberculosis pada sediaan dahak pasien | Tersedia |
| | | 5. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium | Kesalahan administrasi dalam pelayanan laboratorium meliputi kesalahan identifikasi, kesalahan registrasi, kesalahan pelabelan sampel, dan kesalahan penyerahan hasil | 100% |

| | | | | |
|----|----------------|--|---|---|
| | | | laboratorium. | |
| | | 6. Kepuasan pelanggan | Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan laboratorium. | ≥ 80% |
| 6. | Pelayanan Obat | 1. Pemberi pelayanan obat | Pemberi pelayanan obat adalah Asisten Apoteker yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar puskesmas. | Sesuai dengan ketentuan pelayanan obat di Puskesmas |
| | | 2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pelayanan obat | Fasilitas dan peralatan obat adalah ruang, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan obat sesuai dengan standar pelayanan obat Puskesmas | Sesuai standar Puskesmas |
| | | 3. Ketersediaan formularium | Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di Puskesmas sesuai dengan formularium Nasional | Tersedia dan update paling lama 3 tahun |
| | | 4. Waktu tunggu pelayanan obat jadi | Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi | ≤ 30 menit |
| | | 5. Waktu tunggu pelayanan obat racikan | Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan | ≤ 60 menit |
| | | 6. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat | Kesalahan pemberian obat meliputi : 1. Salah dalam memberikan jenis obat 2. Salah dalam memberikan dosis 3. Salah orang 4. Salah jumlah | 100% |
| | | 7. Kepuasan pelanggan | Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan obat | ≥80% |
| 7. | Gizi | 1. Pemberi pelayanan gizi | Pemberi pelayanan gizi adalah tenaga terlatih gizi yang mempunyai | Sesuai dengan standar |

| | | | | |
|----|-------------|---|---|---------------------------------|
| | | | kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dalam standar pelayanan gizi di puskesmas | pelayanan gizi Puskesmas |
| | | 2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pelayanan gizi | Fasilitas dan peralatan pelayanan gizi adalah ruang, mesin dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan gizi sesuai dengan standar Puskesmas | Sesuai dengan standar Puskesmas |
| | | 3. Kepuasan pelanggan | Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan gizi | ≥80% |
| 8. | Rekam Medik | 1. Pemberi pelayanan rekam medis | Pemberi pelayanan rekam medis adalah tenaga yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan untuk pelayanan rekam medis | 100% |
| | | 2. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan | Dokumentasi rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan , waktu penyediaan dokumen rekam medik mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan /ditemukan oleh petugas | ≤10 menit |
| | | 3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap | Dokumentasi rekam medis rawat inap adalah dokumen rekam medis pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat inap .waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap adalah waktu mulai dari pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter sampai rekam medik rawat inap tersedia di bangsal pasien | ≤15 menit |
| | | 4. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam | Rekam medik yang lengkap adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter | 100% |

| | | | | |
|----|-------------------|--|--|--|
| | | setelah selesai pelayanan | dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume | |
| | | 5. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas | Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan pasien/ keluarga pasien atas dasar penjelasan lengkap mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut | 100% |
| | | 6. Kepuasan pelanggan | Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan rekam medis | ≥ 80 % |
| 9. | Pengolahan Limbah | 1. Adanya penanggung jawab pengelolaan limbah puskesmas | Penanggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas adalah seorang yang terlatih dan ditetapkan oleh Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas | Sesuai dengan ketentuan pengelolaan limbah puskesmas |
| | | 2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah puskesmas | Fasilitas dan peralatan Pengelolaan Limbah Puskesmas adalah ruang, mesin, perlengkapan, dan peralatan yang harus tersedia untuk pengelolaan limbah Puskesmas | Sesuai dengan standar Puskesmas |
| | | 3. Pengelolaan limbah cair | Limbah cair adalah limbah cair yang dihasilkan dalam kegiatan pelayanan Puskesmas baik pelayanan klinis maupun penunjang dan yang berasal dari berbagai alat sanitair di puskesmas | Sesuai dengan standar Puskesmas |
| | | 4. Pengelolaan limbah padat | Limbah padat yang dihasilkan dalam | Sesuai dengan |

| | | | | |
|-----|------------------------|---|---|--------------------------------------|
| | | | kegiatan pelayanan Puskesmas baik pelayanan klinis maupun penunjang maupun yang dihasilkan dari pengunjung puskesmas | standar Puskesmas |
| 10. | Administrasi Manajemen | 1. Kelengkapan pengisian jabatan | Jabatan adalah jabatan struktural dan fungsional sebagaimana tersurat dalam struktur organisasi Puskesmas | ≥ 90% |
| | | 2. Peraturan karyawan puskesmas | Peraturan Karyawan Puskesmas adalah seperangkat peraturan yang ditetapkan oleh Puskesmas, berlaku dan mengikat bagi setiap karyawan, dimaksudkan sebagai peraturan kerja agar ada kepastian tugas, kewajiban, dan hak hak karyawan puskesmas, sehingga tercipta dan terpelihara keserasian hubungan kerja untuk menjamin keseimbangan antara kesejahteraan dan kinerja pelayanan. | Ada ditetapkan oleh Kepala Puskesmas |
| | | 3. Daftar urutan kepangkatan | Daftar urutan kepangkatan adalah salah satu bahan objektif untuk melaksanakan pembinaan karir karyawan berdasarkan sistem karir dan prestasi kerja | Ada dan di update tiap 6 Bulan |
| | | 4. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan | Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan adalah pelaksanaan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh peserta pertemuan terhadap kesepakatan atau keputusan yang telah diambil dalam pertemuan tersebut sesuai dengan permasalahan pada bidang masing masing | 100% |
| | | 5. Ketepatan waktu | Usulan kenaikan pangkat pegawai | 100% |

| | | | | |
|--|--|--|---|---------|
| | | pengusulan kenaikan pangkat | dilakukan dua periode dalam satu tahun yaitu bulan April dan Oktober | |
| | | 6. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala | Kenaikan gaji berkala adalah kenaikan gaji secara periodik sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku | 100% |
| | | 7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan | Laporan keuangan meliputi realisasi anggaran dan arus kas laporan keuangan harus diselesaikan sebelum tanggal 10 setiap bulan berikutnya | 100% |
| | | 8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | Informasi tagihan pasien rawat inap meliputi semua tagihan pelayanan yang telah diberikan. Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap adalah waktu mulai pasien dinyatakan boleh pulang oleh dokter sampai dengan informasi tagihan diterima pasien | ≤ 2 jam |
| | | 9. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | Akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban puskesmas untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui pertanggungjawaban secara periodik. Laporan akuntabilitas kinerja yang lengkap adalah laporan kinerja yang memuat pencapaian indikator-indikator yang ada pada SPM (standar pelayanan minimal), indikator-indikator kinerja pada rencana strategik bisnis puskesmas, dan indikator-indikator | 100% |

| | | | | |
|-----|---|--|--|---|
| | | | kinerja yang lain yang dipersyaratkan oleh pemerintah daerah. Laporan akuntabilitas kinerja minimal dilakukan 3 bulan sekali | |
| 11. | Pelayanan Mobil Puskesmas Keliling Sebagai Ambulans | 1. Ketersediaan pelayanan puskesmas keliling/ambulans | Mobil ambulans adalah mobil pengangkut untuk orang sakit | 24 Jam |
| | | 2. Penyediaan pelayanan puskesmas keliling/ambulans | Pemberi Pelayanan ambulans adalah supir ambulans yang terlatih | Supir ambulans yang mendapat pelatihan supir ambulans |
| | | 3. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans | Kecepatan memberikan pelayanan ambulans adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulans diajukan oleh pasien/keluarga pasien di Puskesmas sampai tersedianya ambulans | ≤ 30 menit |
| | | 4. Waktu tanggap memberikan pelayanan ambulans kepada masyarakat yang memerlukan | Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulans diajukan oleh masyarakat sampai ambulans berangkat dari Puskesmas. | ≤ 30 menit |
| | | 5. Kepuasan pelanggan | Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan ambulans | ≥ 80 % |
| 12. | Pelayanan Pemeliharaan Sarana Puskesmas | 1. Adanya penanggung jawab pemeliharaan sarana puskesmas | Penanggung jawab pemeliharaan sarana adalah seorang yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas sebagai penanggungjawab pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prsarana Puskesmas | Ditetapkan dengan SK Kepala Puskesmas |
| | | 2. Ketepatan waktu | Kalibrasi adalah pengujian kembali terhadap kelayakan | 100% |

| | | | | |
|-----|---------------------------------|--|---|--------|
| | | kalibrasi alat | peralatan oleh lembaga kalibrasi yang sah | |
| | | 3. Alat ukur dan alat laboratorium yang di kalibrasi tepat waktu | Kalibrasi adalah pengujian kembali terhadap kelayakan peralatan oleh lembaga kalibrasi yang sah | 100% |
| 13. | Pencegahan Pengendalian Infeksi | 1. Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri) | APD (Alat Pelindung Diri) adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh pada tenaga kesehatan, pasien, atau pengunjung dari penularan penyakit di puskesmas, seperti masker, sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun. | ≥ 75 % |
| | | 2. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas | Alat pelindung diri adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh pada tenaga kesehatan, pasien, atau pengunjung dari penularan penyakit di puskesmas, seperti masker, sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun. | 100% |

BUPATI KENDAL,
cap ttd
MIRNA ANNISA