

STANDAR PELAYANAN PEMBUATAN RUJUKAN

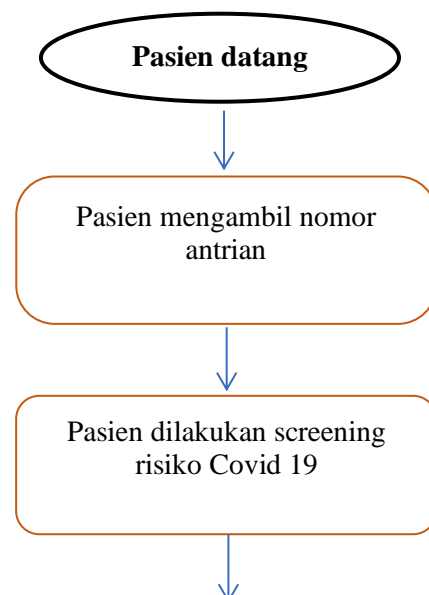
No	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan pelayanan	<p>Pasien Baru :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membawa Foto copy KTP/KK/KIA b. Membawa Kartu BPJS (Untuk pasien BPJS) <p>Pasien Lama :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membawa Kartu Berobat b. Membawa Kartu BPJS/KTP untuk pasien BPJS
2	Sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan	<p>Mendaftar Secara Langsung :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengambil nomor antrian yang sudah disiapkan oleh petugas pendaftaran; 2. Pasien dilakukan screening kesehatan untuk risiko Covid 19; 3. Pasien menunggu panggilan sesuai nomor antrian di pendaftaran 4. Pasien dipanggil di pendaftaran : <ul style="list-style-type: none"> a. Petugas menanyakan kepada pasien apakah sudah pernah berobat atau belum b. Jika pasien belum pernah berobat maka petugas pendaftaran meminta pasien untuk memperlihatkan kartu identitasnya seperti KTP/KK/KIA c. Petugas menanyakan kepada pasien apakah memiliki kartu BPJS d. Jika pasien memiliki kartu BPJS maka pasien diminta untuk memperlihatkan nomor kartu kepada petugas pendaftaran dan petugas pendaftaran melengkapi identitas pasien serta melakukan autentifikasi. e. Apabila pasien yang berobat merupakan pasien lama maka petugas pendaftaran meminta pasien untuk memperlihatkan Kartu Identitas Berobat (KIB) atau kartu BPJS. f. Bagi pasien yang tidak membawa KIB, maka pasien diminta menunjukkan kartu BPJS atau KTP. g. Petugas pendaftaran menanyakan keperluan pasien h. Jika keperluan pasien untuk membuat surat rujukan : <ul style="list-style-type: none"> a. Rujukan Baru 1) Pasien diberikan arahan oleh petugas pendaftaran untuk periksa ke ruang pemeriksaan umum terlebih dahulu apakah kondisi pasien memerlukan rujukan ke rumah sakit atau tidak sesuai dengan keputusan dokter

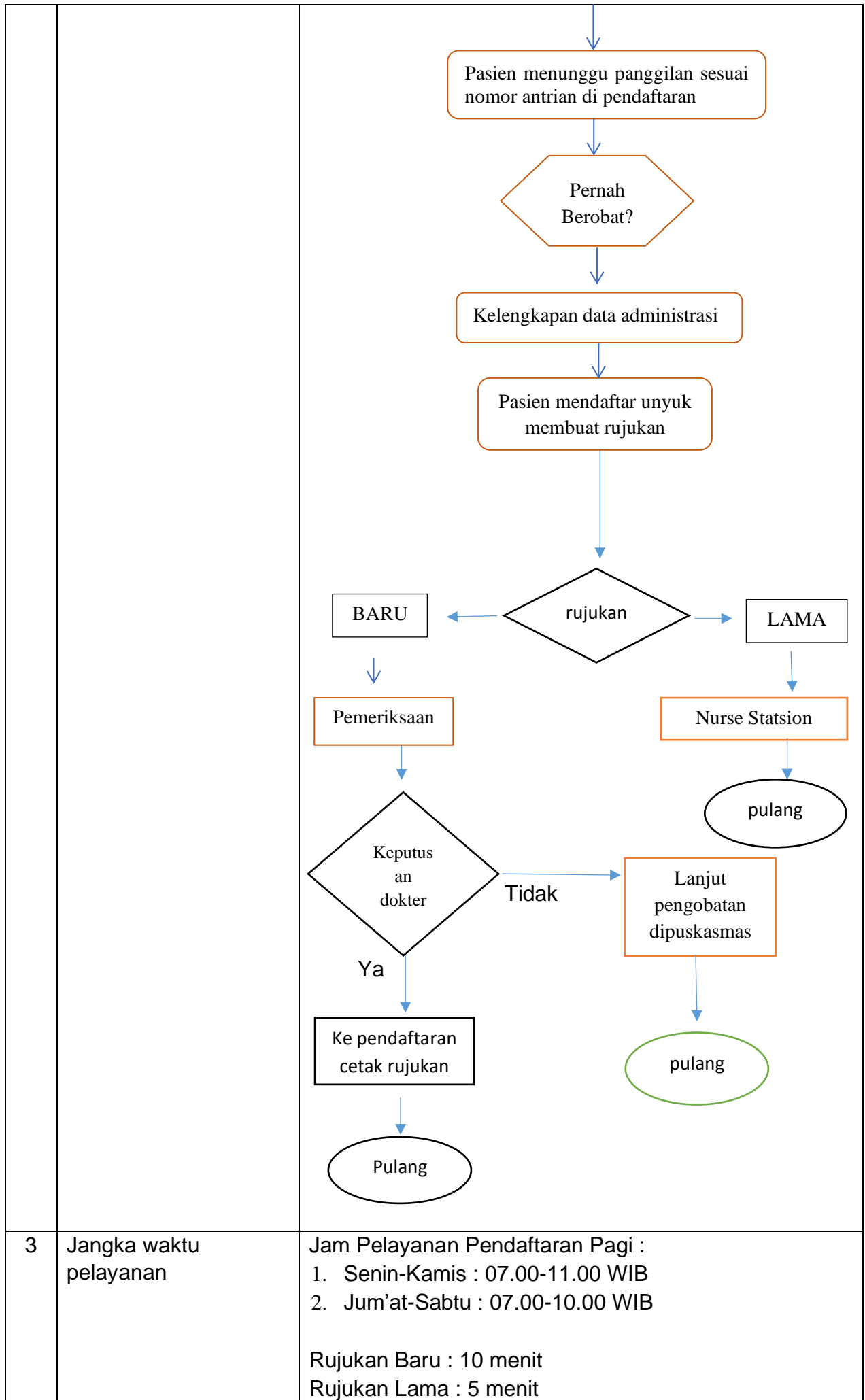
- 2) Jika pasien tidak memerlukan rujukan ke rumah sakit maka pasien akan diberikan pengobatan terlebih dahulu di puskesmas
- 3) Tetapi jika pasien memerlukan rujukan ke rumah sakit maka pasien akan dibuatkan surat rujukan sesuai dengan keputusan dokter (dengan catatan memiliki kartu BPJS aktif di faskes UPTD Puskesmas Cimpaeun)
- 4) Pasien didaftarkan dan menunggu panggilan kembali untuk diperiksa di *nurse station* dan ruang pemeriksaan umum
- 5) Setelah pasien diperiksa apabila pasien mendapatkan keterangan untuk dirujuk maka pasien ke bagian pendaftaran untuk dibuatkan surat rujukan
- 6) Kemudian surat rujukan dicetak oleh petugas pendaftaran
- 7) Tetapi apabila pasien tidak mendapatkan keterangan rujukan dari dokter maka pasien menuju ke farmasi untuk diberikan obat apabila pasien mendapatkan resep dari dokter.
- 8) Pasien pulang.

b. Rujukan Lama

- 1) Pasien memperlihatkan kartu kontrol dari dokter rumah sakit
- 2) Pasien didaftarkan
- 3) Pasien dipersilahkan untuk duduk dan menunggu panggilan kembali di *nurse station*
- 4) Setelah pasien diperiksa, pasien ke bagian pendaftaran untuk dibuatkan surat rujukan dan dicetak oleh petugas pendaftaran
- 5) Pasien pulang.

Flowchat Pasien Daftar Langsung





4	Biaya/tarif	Gratis untuk pasien peserta BPJS dengan FKTP Tk 1 UPTD Puskesmas Cimpaeun Rp 2.000; untuk pasien umum
5	Produk pelayanan	Pasien mendapatkan rujukan ke Jenjang pelayanan lebih tinggi
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran yang terdapat di depan ruang Farmasi 2) Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial <ul style="list-style-type: none"> • Facebook : UPTD Puskesmas Cimpaeun • Instagram :pkm_cimpaeun • Telepon : (021) 83713352 • Call Center : 081316252833 • Email :puskescimpaeun@gmail.com • SIGAP : Sigap.depok.go.id • S4PN : www. Lapor.go.id <p>Web : https://pkmcimpaeun.depok.go.id</p>
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Peraturan Walikota Kota Depok Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pedoman Umum dan Penetapan Tarif Pelayanan Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kota Depok. 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
8	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi ruang tunggu 2. Kursi roda 3. Mesin antrian 4. Komputer 5. Meja 6. Printer 7. Tempat sampah 8. Pengeras suara 9. Kartu pasien 10. AC 11. ATK 12. Buku ekspedisi 13. Wifi 14. Telephone 15. Jam dinding 16. Kalender
9	Kompetensi pelaksana	<p>Tenga Pendaftaran :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan : SMA, D3, S1 2. Keahlian dan keterampilan : <ol style="list-style-type: none"> a. Mampu mengoperasikan Komputer (<i>Ms Office</i>) b. Mampu berkomunikasi dengan baik c. Berpenampilan rapih dan sopan

		Tenaga Kesehatan : 1. Dokter/Dokter Gigi/Bidan/Perawat yang memiliki SIP dan STR
10	Pengawasan internal	1. Dinas Kesehatan Kota Depok 2. Dilakukan oleh Koordinator UKPP jika ada masalah harian. 3. Penanggung Jawab Mutu. 4. Kepala Puskesmas dalam lokakarya mini bulanan rutin. 5. Tim Audit Internal
11	Jumlah pelaksana	2 Petugas pendaftaran 12 Orang Tenaga Kesehatan
12	Jaminan pelayanan	Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian layanan dilaksanakan sesuai dengan SOP. Puskesmas saat ini sudah mempunyai SOP di masing-masing ruangan sesuai dengan jenis layanan (dokumen pendukung).
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk kesesuaian pengisian Rekam Medis/identitas pasien dan terjamin kerahasiaannya.
14	Evaluasi kinerja pelaksana	1. Penilaian Kinerja Puskesmas 2. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 3. Evaluasi Berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 4. Survey Kepuasan Masyarakat setiap 6 bulan sekali

KEPALA UPTD PUSKESMAS
CIMPAEUN,

drg.LINDA DWI OKTAVIANTI
Penata Tk I/IIId
NIP 198010022011012006