

1. Standar Pelayanan Pemeriksaan Umum

No	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1.	Persyaratan Pelayanan	KTP/ Kartu BPJS/ Kartu KIS
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis mendistribusikan berkas rekam medis ke <i>nurse station</i> 2. Petugas di <i>nurse station</i> memanggil pasien sesuai dengan urutan antrian 3. Petugas di <i>nurse station</i> mencocokkan identitas pasien dengan rekam medik, Jika ada ketidaksesuaian data, petugas mengkonfirmasi dengan unit pendaftaran. 4. Petugas di <i>nurse station</i> melakukan pengkajian awal 5. Petugas pelayanan pemeriksaan umum melakukan anamnesa dan pemeriksaan 6. Petugas pelayanan pemeriksaan umum memberikan pengantar laboratorium jika pasien memerlukan pemeriksaan penunjang laboratorium 7. Petugas pelayanan pemeriksaan umum akan mengarahkan pasien ke ruang tindakan jika pasien membutuhkan tindakan dan kemudian mengarahkan ke kasir untuk kemudian membayar biaya tindakan untuk pasien umum. 8. Petugas pelayanan pemeriksaan umum akan memberikan formulir rujukan internal dan ditujukan kepada ruangan yang dituju untuk pasien yang membutuhkan rujukan internal. 9. Petugas pelayanan pemeriksaan umum akan memberikan surat rujukan ke luar rumah sakit bagi pasien yang memerlukan tatalaksana lebih lanjut yang tidak dapat dilakukan di puskesmas 10. Petugas pelayanan pemeriksaan umum menegakkan diagnosa dan memberikan resep kepada pasien untuk diserahkan kepada ruang farmasi
3.	Jangka Waktu Pelayanan	Respon time di Pelayanan Pemeriksaan Umum : 10 s.d. 20 menit
4.	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. BPJS : Gratis 2. Umum : Rp 2.000 3. Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok No 61 tahun 2016
5.	Produk Pelayanan	Pelayanan Pemeriksaan Umum
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> a. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi c. Instagram : @pkm_villapertiwi d. Twitter : - e. Whatsapp : 0811-9004-276 f. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com g. LAPOR : www.lapor.go.id
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
8.	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan pasien : 2 bilik 2. Nurse station : Pemeriksaan tekanan darah, pengukuran nadi, suhu dan penimbangan berat badan 3. Alat dan bahan pendukung : <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat tidur pemeriksaan b. Komputer c. Tensimeter d. Timbangan

		<ul style="list-style-type: none"> e. Oksimeter f. Termometer <ol style="list-style-type: none"> 4. Ruang pemeriksaan pasien : 2 bilik 5. Nurse station : Pemeriksaan tekanan darah, pengukuran nadi, suhu dan penimbangan berat badan 6. Alat dan bahan pendukung : <ul style="list-style-type: none"> a. Tempat tidur b. pemeriksaan Komputer c. Tensimeter d. Timbangan e. Oksimeter f. Termometer g. Penlight h. Otoskop i. Stetoskop j. Hammer refleks
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum yang memiliki Surat Ijin Praktek 2. DIII/Profesi Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter umum : 2 orang 2. Perawat umum : 3 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan SOP)
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi kinerja dapat dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Survei kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

1.

Standar Pelayanan Pendaftaran

No	Komponen	Uraian
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan pelayanan	Pasien Baru a. Membawa fotocopy KTP/ KK b. Membawa kartu BPJS / KIS (asli) Pasien Lama : a. Membawa kartu BPJS/KIS (Fotokopi dan asli) b. Membawa kartu berobat
2	Sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan	Alur pelayanan : 1. Pasien Infeksius Secara online : a. Urutan sama dengan yang sudah tertulis b. Pasien diarahkan ke ruang tunggu khusus pasien infeksius 2. Pasien Non Infeksius : Secara Online : a. Urutan sama dengan yang sudah tertulis b. Pasien diarahkan ke ruang tunggu khusus pasien non infeksius Secara Offline : a. Pasien baru wajib membawa fotokopi KTP/KK dan membawa Kartu BPJS/KIS (asli) b. Pasien Lama wajib membawa kartu BPJS/KIS (Fotokopi dan asli) dan membawa kartu berobat c. Pasien dilakukan pengukuran suhu terlebih dahulu sebelum memasuki area puskesmas d. Pasien mengambil nomor antrian yang sudah disiapkan oleh petugas pendaftaran dan menunggu panggilan sesuai nomor urut e. Pasien melakukan pendaftaran dan mengisi form pasien baru sesuai dengan identitas/KTP/KK/BPJS/KIS f. Petugas me-registrasi dan memberikan nomor antrian sesuai poli tujuan g. Pasien menunggu di ruang tunggu 1. Jam Pelayanan Pendaftaran Pagi : a. Senin-Kamis : 07.00-11.00

		<ul style="list-style-type: none"> b. Jum'at-Sabtu : 07.00-10.00 <p>2. Jam Pelayanan Pendaftaran Siang (Puskesmas 24 Jam) :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Senin-Minggu : 14.00-17.00 b. Pelayanan IGD Senin-Minggu : 21.00-07.00
3	Jangka waktu pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien lama : 3 menit 2. Pasien baru : 5 menit 3. Membuat rujukan baru dan lama : 5 menit
4	Biaya/tariff	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum (Pagi) : Rp. 2.000,- 2. Pasien Umum (Sore) : Rp. 10.000,- 3. IGD/Hari Libur : Rp. 15.000,- 4. Bagi pasien BPJS/KIS yang sesuai Faskes : Gratis (Sesuai dengan perda kota Depok)
5	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran pasien 2. Pelayanan Rekam Medis pasien
6	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ul style="list-style-type: none"> a. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi c. Instagram : @pkm_villapertiwi d. Twitter : - e. Whatsapp : 0811-9004-276 f. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com g. LAPOR : www.lapor.go.id
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar hukum	<ul 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.
8	Sarana, prasaranan dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kursi dengan sandaran 2. Kursi tanpa sandaran 3. Computer 4. Meja 5. Printer 6. Tempat sampah 7. Pengeras suara 8. Kartu pasien 9. Majalah 10. Ac 11. ATK 12. Buku ekspedisi 13. Wifi 14. Telephone 15. Jam dinding
9	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan : SMA, D3, S1 2. Keahlian dan keterampilan : bisa mengoperasikan komputer (Ms. Office) 3. Petugas Pendaftaran : 2 Orang 4. Petugas Rekam Medis : 1 Orang

10	Pengawasan internal	Seluruh Jenis pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung dilakukan oleh: a. Kepala Puskesmas dengan Mini lokakarya yang dilakukan tiap bulan. b. Penanggung Jawab Mutu dengan checklist Kinerja Mutu yang dilakukan tiap bulan.
11	Jumlah pelaksana	3 Orang
12	Jaminan pelayanan	a. 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	b. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk kesesuaian pengisian Rekam Medis/identitas pasien dan terjamin kerahasiaannya.
14	Evaluasi kinerja pelaksana	a. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) oleh tim independen b. Loka karya mini bulanan c. PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten/ kota.

2. Standar Pelayanan Rekam Medis

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		

1.	Persyaratan Pelayanan	KTP/ Kartu BPJS/ Kartu KIS
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 5px;"> <div style="width: 33%; background-color: #cccccc; text-align: center; padding: 2px;">BAG. PENDAFTARAN</div> <div style="width: 33%; background-color: #cccccc; text-align: center; padding: 2px;">UNIT REKAM MEDIS</div> <div style="width: 33%; background-color: #cccccc; text-align: center; padding: 2px;">TENAGA MEDIS</div> </div> <pre> graph TD MULAI([MULAI]) --> PASIEN_DATANG[PASIEN DATANG] PASIEN_DATANG --> PASIEN_LAMA{PASIEN LAMA?} PASIEN_LAMA --> MEMBUAT_RM_BARU[MEMBUAT RM BARU] PASIEN_LAMA --> MENCETAK_TRACER[MENCETAK TRACER] MEMBUAT_RM_BARU --> MENCETAK_TRACER MENCETAK_TRACER --> MENGAMBIL_RM[MENGAMBIL RM DAN MENCATAT DI BUKU EKSPEDISI KELUAR] MENGAMBIL_RM --> MENDISTRIBUSIKAN[MENDISTRIBUSIKAN KE RUANG PEMERIKSAAN (KIA/UMUM/MTBS/GIGI)] MENDISTRIBUSIKAN --> MENCATAT_MASUK[MENCATAT DI BUKU EKSPEDISI MASUK] MENCATAT_MASUK --> ASSEMBLING[ASSEMBLING] ASSEMBLING --> ANALISA_RM[ANALISA RM KUANTITATIF] ANALISA_RM --> CODING[CODING] CODING --> FILLING[FILLING] FILLING --> SELESAI([SELESAI]) MENCETAK_TRACER --> MENINPUT[MENGINPUT KE SIMPUS & MENULIS DI REKAM MEDIS] MENINPUT --> SELESAI </pre>
3.	Jangka waktu pelayanan	Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan 3-7 Menit/Rekam Medis
4.	Biaya/tarif	Gratis
5.	Produk pelayanan	Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan/ Inap
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. <ol style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : b. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id c. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi d. Instagram : @pkm_villapertiwi e. Twitter : - f. Whatsapp : 0811-9004-276 g. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com h. LAPOR : www.lapor.go.id
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenpan RB No.15 tahun 2014 2. PP No.32 tahun 1996 Bab v tentang standar profesi, pasal 22 (1) bagi tenaga

		<p>kesehatan tertentu dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban untuk membuat dan memelihara Rekam Medis.</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/Menkes/ PER/III/2008 tentang Rekam Medis.</p>
8	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	<p><u>Sarana</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer dengan akses internet 2. Printer +Scan 3. Formulir Rekam Medis 4. Rak Arsip 5. Tracer 6. Buku Ekspedisi Masuk dan Keluar RM 7. Meja pendaftaran 8. Kursi 9. AC 10. Lampu sesuai dengan standar penyinaran 11. Ventilasi <p><u>Prasarana</u></p> <p>Ruang Rekam Medis</p>
9	Kompetensi Pelaksana	Minimal Lulusan D3 Rekam Medis
10	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. PJ Upaya Kesehatan Perorangan
11	Jumlah pelaksana	<p>2 Orang tenaga Pendistribusian & Filling</p> <p>1 Orang tenaga Assembling+Analisa</p> <p>1 Orang tenaga Coding</p>
12	Jaminan pelayanan	Rekam Medis tersedia secara cepat ,tepat dan dapat dipertanggungjawabkan
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis tersimpan secara aman dan terlindungi dari kerusakan serta mudah ditemukan pada saat dibutuhkan. 2. Setiap petugas kesehatan harus menjaga kerahasiaan Rekam Medis
14	Evaluasi kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan dua kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.

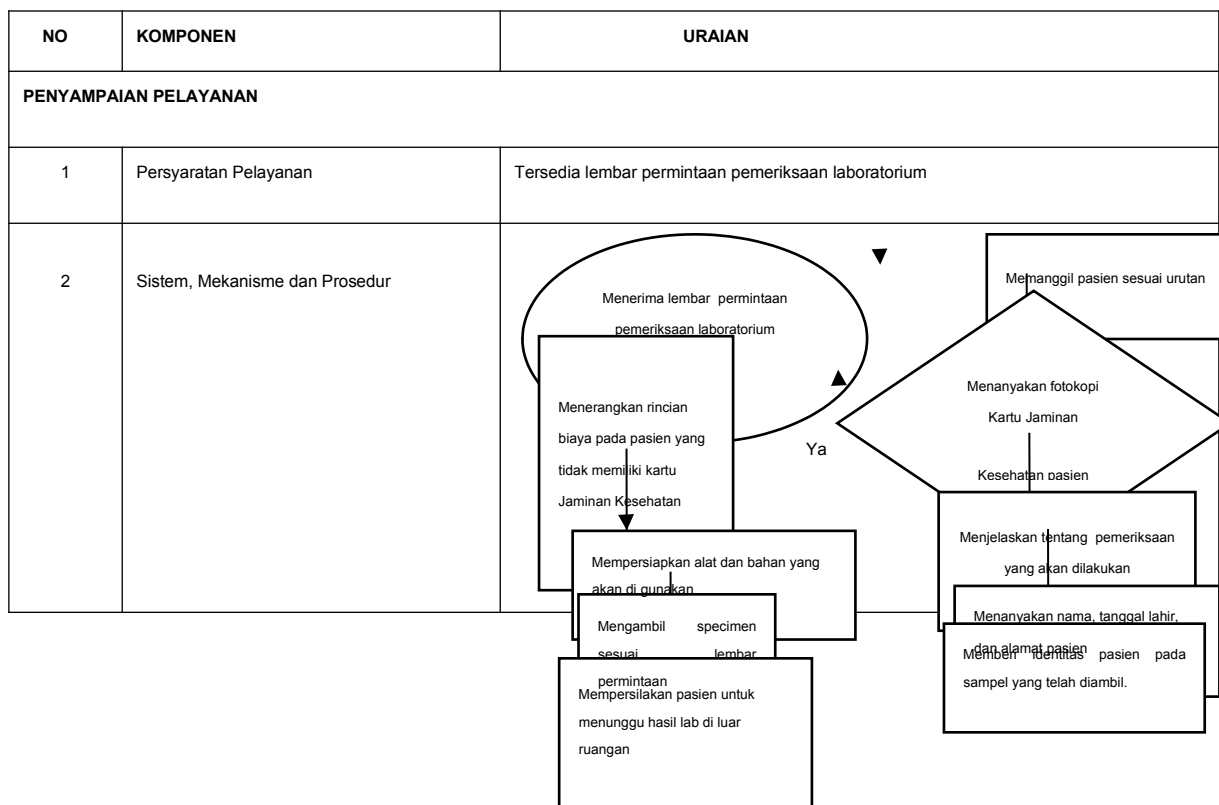
4. Standar Pelayanan Ambulans

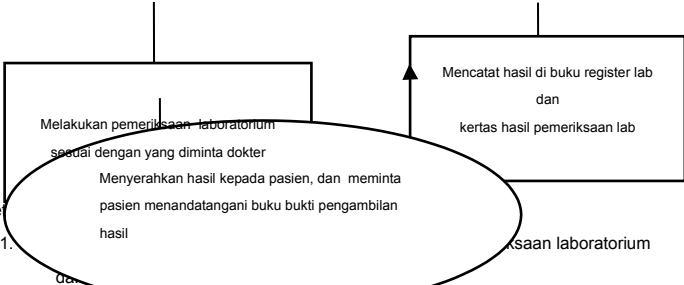
NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan mobil ambulans digunakan pada saat dibutuhkan dan tidak dapat dipesan untuk beberapa hari ke depannya. 2. Ambulans dapat digunakan oleh seluruh pasien rawat inap/rawat jalan/IGD yang ada di Puskesmas. 3. Penggunaan mobil ambulans untuk keadaan memindahkan pasien baik gawat darurat maupun tidak gawat darurat dari Puskesmas ke RS atau fasilitas rujukan lainnya 4. Ambulan harus dikemudikan oleh sopir ambulans (jika berhalangan digantikan oleh supir yang telah ditunjuk)
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas IGD/PONED menyatakan pasien perlu rujukan atas petunjuk dari dokter penanggung jawab 2. Petugas IGD/PONED menjelaskan dan meminta persetujuan keluarga pasien untuk dirujuk

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Keluarga pasien setuju 4. Petugas IGD/PONED mendaftarkan rujukan pasien dalam Sistem Rujukan Terintegrasi (menghubungi Rumah Sakit yang dituju terkait kesiapan penerimaan rujukan) 5. Dalam Sistem Rujukan Terintegrasi, Rumah Sakit yang dituju menyetujui dan siap menerima pasien rujukan 6. Petugas IGD/PONED membuat surat rujukan 7. Bagi pasien umum, petugas IGD/PONED membuat rincian biaya pasien pulang dan biaya penggunaan ambulans (untuk pasien yang sudah diberikan terapi atau tindakan, bagi yang tidak mendapatkan terapi/tindakan cukup membayar ambulans saja) 8. Keluarga pasien membayar di Loket Pembayaran dan menerima kwitansi (bagi pasien umum), dan menerima surat rujukan 9. Petugas IGD/PONED mempersiapkan kesiapan pasien dan petugas yang lain segera menghubungi sopir ambulans 10. Petugas IGD/PONED mendampingi dan mengantarkan pasien ke tempat tujuan dengan ambulans. Setelah selesai mengantarkan dan kembali ke Puskesmas, petugas menulis laporan kegiatan oada buku kegiatan.
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran Sistem Rujukan Terintegrasi : Maksimal 10 menit. 2. Waktu antar ambulans ke RS rujukan : Maksimal 5 jam
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biaya/tarif yang dibebankan ke masyarakat berdasarkan Peraturan Walikota Kota Depok Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pedoman Umum dan Penetapan Tarif Pelayanan Puskesmas Pada Dinas Kesehatan Kota Depok 2. Biaya/tarif pelayanan Ambulans adalah Rp.5000/KM 3. Masyarakat Miskin/ tidak mampu gratis
5	Produk Pelayanan	Layanan Rujukan Pasien dari Puskesmas ke Rumah Sakit yang dituju
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : 3. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> a. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi c. Instagram : @pkm_villapertiwi d. Twitter : - e. Whatsapp : 0811-9004-276 f. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com g. LAPOR : www.lapor.go.id
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 143/MENKES-KESOS/SKII/2001 Tahun 2001 tentang Standarisasi Kendaraan Pelayanan Medik 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 29 Pelayanan Ambulans 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
8	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<p>Mobil ambulans dengan peralatan medis dasar terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tabung Oksigen b. Regulator Oksigen c. Ventilator Mobile d. Suction Mobile e. Peralatan medis PPGD (tensimeter dengan manset anak-dewasa) f. Obat-obatan sederhana g. Cairan Infus
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas IGD/PONED 2. Sopir ambulans

10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> Dilakukan oleh atasan langsung Dilakukan oleh Sistem Pengendalian Mutu Internal oleh audit internal Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	Minimal 2 Orang (Sopir ambulans dan Petugas Medis/Paramedis)
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan.
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Diwujudkan dalam kualitas layanan dan produk layanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) serta didukung oleh petugas yang berkompeten di bidang tugasnya dengan mengutamakan keselamatan pasien dalam proses rujukan
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>Evaluasi kinerja dilakukan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> Penilaian kinerja Puskesmas Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan Survei kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

5. Standar Pelayanan Laboratorium



		 <p>1. Melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan yang diminta dokter</p> <p>2. Petugas laboratorium memanggil pasien dari tempat penerimaan form lab.</p> <p>3. Petugas laboratorium menanyakan nama pasien, tanggal lahir, dan alamat.</p> <p>4. Petugas laboratorium menanyakan fotocopy kartu Jaminan Kesehatan.</p> <p>5. Petugas laboratorium menerangkan rincian biaya pada pasien yang tidak memiliki kartu Jaminan kesehatan untuk di bayarkan terlebih dahulu ke loket Pendaftaran/ Kasir sebelum pemeriksaan dilakukan.</p> <p>6. Petugas menerima bukti bayar pemeriksaan laboratorium pasien dari loket Pendaftaran/ Kasir.</p> <p>7. Petugas laboratorium menjelaskan kepada pasien tentang pemeriksaan yang akan dilakukan.</p> <p>8. Petugas laboratorium mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.</p> <p>9. Petugas laboratorium mengambil spesimen sesuai dengan permintaan dokter pengirim.</p> <p>10. Petugas laboratorium memberi identitas pasien pada sampel yang telah diambil.</p> <p>11. Petugas laboratorium mempersilahkan pasien untuk menunggu hasil lab di luar ruangan</p> <p>12. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan jenis pemeriksaan yang diminta dokter.</p> <p>13. Petugas mencatat hasil di buku register lab dan kertas hasil pemeriksaan lab.</p> <p>14. Petugas menyerahkan hasil kepada pasien, dan pasien menandatangani buku bukti pengambilan hasil.</p>																
3	Jangka waktu penyelesaian	<p>1. Jika hasil laboratorium tidak berpotensi membahayakan jiwa. (bukan kasus kritis), penyampaian hasil laboratorium : ≤ 60 menit</p> <p>2. Jika batasan nilai hasil pemeriksaan laboratorium, yang menunjukkan keadaan patologis di luar normal dan berpotensi membahayakan keselamatan jiwa bila tidak ditindaklanjuti dengan cepat, penyampaian hasil laboratorium : ≤ 30 menit</p>																
4	Biaya/tarif	<p>1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Depok tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pada Dinas Kesehatan Kota Depok Nomor 61 Tahun 2016.</p> <p>1. HEMATOLOGI</p> <table border="1" data-bbox="730 1714 1310 2245"> <thead> <tr> <th>PEMERIKSAAN</th> <th>HARGA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Eritrosit</td> <td>Rp 3.000,00</td> </tr> <tr> <td>Golongan Darah + Rhesus</td> <td>Rp 8.000,00</td> </tr> <tr> <td>Hb</td> <td>Rp 5.000,00</td> </tr> <tr> <td>Hematokrit</td> <td>Rp 3.000,00</td> </tr> <tr> <td>Hematologi Lengkap</td> <td>Rp 40.000,00</td> </tr> <tr> <td>Hematologi Rutin</td> <td>Rp 25.000,00</td> </tr> <tr> <td>Hitung Jenis Leukosit</td> <td>Rp 4.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	PEMERIKSAAN	HARGA	Eritrosit	Rp 3.000,00	Golongan Darah + Rhesus	Rp 8.000,00	Hb	Rp 5.000,00	Hematokrit	Rp 3.000,00	Hematologi Lengkap	Rp 40.000,00	Hematologi Rutin	Rp 25.000,00	Hitung Jenis Leukosit	Rp 4.000,00
PEMERIKSAAN	HARGA																	
Eritrosit	Rp 3.000,00																	
Golongan Darah + Rhesus	Rp 8.000,00																	
Hb	Rp 5.000,00																	
Hematokrit	Rp 3.000,00																	
Hematologi Lengkap	Rp 40.000,00																	
Hematologi Rutin	Rp 25.000,00																	
Hitung Jenis Leukosit	Rp 4.000,00																	

Laju Endap Darah	Rp 5.000,00
Leukosit	Rp 3.000,00
Malaria/Fillaria	Rp 5.000,00
Masa Pembekuan	Rp 2.000,00
Masa Pendarahan	Rp 2.000,00
Retikulosit	Rp 3.000,00
Trombosit	Rp 5.000,00

2.

KIMIA DARAH

PEMERIKSAAN	HARGA
Gula Darah Per Test	Rp 12.000,00
Albumin	Rp 10.000,00
Alkali Phosphatase	Rp 15.000,00
Asam Urat	Rp 15.000,00
Bilirubin Direct	Rp 10.000,00
Bilirubin Indirect	Rp 10.000,00
Bilirubin Total	Rp 10.000,00
Cholesterol Total	Rp 11.000,00
Gamma Gt	Rp 15.000,00
Globulin	Rp 10.000,00
Hdl	Rp 11.000,00
Kreatinin	Rp 11.000,00
Ldl	Rp 11.000,00

3. BAKTERIOLOGI SEDIAAN LANGSUNG

PEMERIKSAAN	HARGA
Batang Tahan Asam Per Spesimen	Rp 5.000,00
Neisseria	Rp 8.000,00

4. FEACES

PEMERIKSAAN	HARGA
Benzidin	Rp 10.000,00

Darah Samar	Rp 5.000,00
Lengkap	Rp 25.000,00
Rutin (Maskroskopis, Miskroskopis	Rp 5.000,00

5. SEROLOGI / IMUNOLOGI

PEMERIKSAAN	HARGA
Widal	Rp 20.000,00
Anti Hbs	Rp 40.000,00
Asto	Rp 30.000,00
Cd4	Rp 150.000,00
Dengue Igg, Igm	Rp 110.000,00
Rapid Test Hiv	Rp 50.000,00
Rhematoid Factor	Rp 30.000,00
Test Narkoba	Rp 30.000,00
VDLR	Rp 25.000,00

6.URINE

PEMERIKSAAN	HARGA
Aseton	Rp 3.000,00
Bilirubin	Rp 3.000,00
Protein	Rp 4.500,00
Reduksi	Rp 3.000,00
Sedimen	Rp 5.000,00
Tes Kehamilan	Rp 10.000,00
Urine Rutin	Rp 10.000,00
Urobilin	Rp 3.000,00
Urobilinogen	Rp 3.000,00

7. MIKROBIOLOGI

PEMERIKSAAN	HARGA
Pewarna Gram	Rp 8.000,00
Secret Jamur	Rp 5.000,00
Sekret Neissaria Gonorrhoe	Rp 8.000,00

		Sekret Trichomonas	Rp 5.000,00
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hematologi, 2. Kimia Darah, 3. Urinalisis, 4. Imunologi- Serologi, Mikrobiologi 	
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : 3. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> a. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi c. Instagram : @pkm_villapertiwi d. Twitter : - e. Whatsapp : 0811-9004-276 f. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com g. LAPOR : www.lapor.go.id 	
PENGELOLAAN PELAYANAN			
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik 	
8	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pengambilan sampel : <ol style="list-style-type: none"> a. Meja pengambilan sampel b. Kursi operator c. Kursi pasien 2. Ruang pemeriksaan laboratorium 3. Peralatan laboratorium pendukung seperti Hematology Analyzer, Fotometer, Centrifuge, Pipet Automatic, dan Glucometer 4. Reagen Glukosa, Asam urat, kolesterol, Trigliserida (sesuai jenis pemeriksaan yang ada di Puskesmas) 5. Komputer dan jaringannya 6. Ruang tunggu pasien (kursi ruang tunggu 	
9	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki STR dan SIP yang masih	
10	Pengawasan Internal	Monitoring oleh Ketua Pokja UKP setiap bulan	
11	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang	
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan SOP laboratorium)	
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil laboratorium dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa) Peralatan laboratorium dijamin sudah terkalibrasi	
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian Kinerja Puskesmas 2. Evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan 3. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan Survei kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali	

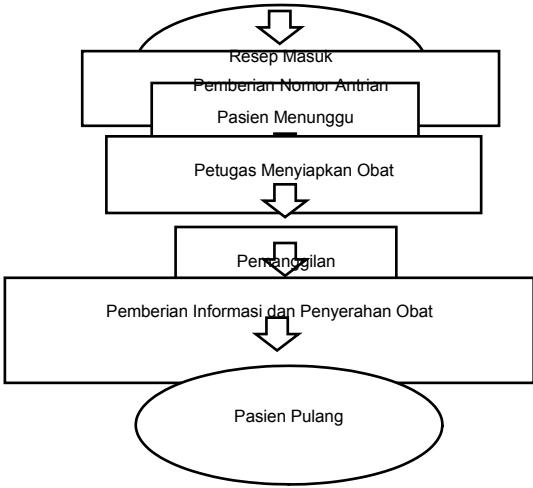
6. Standar Pelayanan Radiologi

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	Daftar Persyaratan : Surat Permintaan Pemeriksaan Rontgen/ Form Rontgen
2	Sistem, Mekanisme dan prosedur	Alur Pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang ke instalasi radiologi 2. Pasien menyerahkan surat permintaan 3. Khusus untuk pasien perempuan petugas menanyakan terlebih dahulu apakah dalam keadaan hamil atau tidak, jika hamil maka di kembalikan ke dokter pengirim. 4. Petugas menentukan biaya rontgen untuk pasien umum dan meminta pasien melakukan pembayaran ke kasir, dan memberikan kwitansi pembayarannya kepada petugas. 5. Petugas meminta kartu BPJS bila pasien menggunakan BPJS 6. Petugas mencatat di buku register 7. Pasien dipanggil sesuai nomor urut kedatangan 8. Pasien menunggu proses pencucian hasil foto rontgen 9. Penyerahan hasil kepada pasien : Pasien diberi lembar pengambilan foto rontgen untuk di ambil 2 hari dari tanggal pemeriksaan
3	Jangka Waktu Pelayanan	Bahwa Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR) dari pasien mulai mendaftar di loket radiologi sampai dengan selesai pemeriksaan radiologi adalah kurang dari 1 jam
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Depok Nomor 61 tahun 2016 tentang pedoman umum dan penetapan tarif pelayanan Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kota Depok, untuk rontgen thorax sebesar Rp.50.000,-. 2. Pasen BPJS : di rujuk ke Rumah Sakit
5	Produk Pelayanan	Rontgen Rhorax
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> a. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi c. Instagram : @pkm_villapertiwi d. Twitter : - e. Whatsapp : 0811-9004-276 f. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com g. LAPOR : www.lapor.go.id
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 780 Tahun 2008 tentang Penyelenggara Pelayanan Radiologi; 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 410 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan.

8	Sarana, Prasarana dan /atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Rontgen 2. Ruang administrasi 3. Ruang kamar gelap / Pencuci Film rontgen 4. Ruang ganti baju pasien 5. Peralatan radiologi pendukung 6. Ruang tunggu pasien
9	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Radiografer Lulusan D III Radiologi yang memiliki STR dan SIP sesuai dengan kewenangannya 2. Dokter spesialis Radiologi untuk membaca hasil rontgen/expertisanya
10	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal Puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Radiografer : 1 Orang 2. Radiolog : 1 orang
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar pelayanan.
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang hasil bacaan rontgen oleh dokter spesialis dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan yang digunakan dijamin keandalannya dengan melakukan uji kesesuaian alat secara berkala 3. Perlindungan proteksi radiasi bagi petugas, pasien dan keluarga diutamakan.
14	Evaluasi kinerja pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui lokakarya mini bulanan Puskesmas dan rapat tinjauan manajemen. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali.

7. Standar Pelayanan Farmasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	Resep dari poli Nomor antrian Farmasi

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menaruh resep di Farmasi 2. Pasien menunggu sampai dipanggil sesuai urutan kedatangan 3. Petugas mengambil resep untuk diberi nomer urut 4. Petugas melakukan screening resep 5. Penyiapan atau peracikan obat 6. Penyerahan obat sesuai nomor urut disertai verifikasi identitas pasien, pemberian informasi atau konseling kepada Pasien  <pre> graph TD A[Resep Masuk] --> B[Pemberian Nomor Antrian Pasien Menunggu] B --> C[Petugas Menyiapkan Obat] C --> D[Pemanggilan] D --> E[Pemberian Informasi dan Penyerahan Obat] E --> F((Pasien Pulang)) </pre>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyiapan Resep racikan : ≤ 30 menit per 1 lembar resep 2. Penyiapan Resep non racikan : ≤ 15 menit per 1 lembar resep 3. Penyerahan dan pemberian Informasi Obat dan Konseling (PIO) : maksimal 15 menit perpasien
4	Biaya/tarif	Gratis
5	Produk Pelayanan	Penyediaan obat racikan dan non racikan, pemberian informasi obat (PIO)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : 3. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> a. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi

		<p>c. Instagram : @pkm_villapertiwi</p> <p>d. Twitter : -</p> <p>e. Whatsapp : 0811-9004-276</p> <p>f. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com</p> <p>g. LAPOR : www.lapor.go.id</p>
PENGELOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian 2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika 3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, penyimpanan, pemusnahan dan pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi 5. Peraturan BPOM Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
8	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang penyiapan obat (meja, kursi, kompter, ac, kulkas, lemari obat, lemari narkotika, lumpang dan alu, blender, mesin pres, gelas ukur, beaker glass, hygrometer) 2. Ruang tunggu pasien (kursi) 3. Ruang pemberian informasi obat 4. Gudang penyimpanan obat, Alat Kesehatan dan Vaksin (rak obat, hygrometer, coldchain, ac)
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker yang memiliki ijin praktek 2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki surat tanda registrasi dan ijin praktek sesuai dengan kewenangannya
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker (1 orang) 2. Tenaga Teknis Kefarmasian (1 orang)
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan SOP)
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang pengobatan pasien dijamin kerahasiaannya dalam rekam medis 2. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)

14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas, Audit Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali
----	----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. Standar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN PELAYANAN		
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melewati skreening awal 2. Tersedia Rekam Medis 3. Pasien Rujukan Internal

2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memakai APD dan menerapkan kewaspadaan standar 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut 3. Petugas memastikan pasien sudah menerapkan kewaspadaan standar: cuci tangan dan memakai masker 4. Petugas memastikan identitas pasien sesuai dengan rekam medik 5. Petugas melakukan anamnesis 6. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai keluhan pasien 7. Petugas menentukan diagnosa penyakit 8. Petugas menentukan terapi/ tindak lanjut bila memerlukan perawatan dengan tindakan yang menyebabkan timbulnya aerosol maka dilakukan pemeriksaan swab antigen/ PCR sebelumnya. 9. Petugas melakukan tindakan nonaerosol jika memang diperlukan, atau pemberian resep untuk pasien premedikasi dan merujuk pasien bila diperlukan 10. Petugas memberi KIE sesuai kondisi pasien dan jadwal kunjungan ulang jika diperlukan 11. Petugas mendesinfeksi dental unit dan alat medis setiap pergantian pasien 12. Petugas melakukan protokol selesai pasien: desinfeksi ruangan dan dental unit, sterilisasi alat medis.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	15 – 30 menit
4	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Sesuai dengan Peraturan Walikota Depok No.61 tahun 2016 tentang Pedoman Umum dan Penetapan Tarif Pelayanan Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kota Depok 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi kesehatan gigi, 2. Pemeriksaan kesehatan gigi, 3. Exo anak dengan /tanpa infiltrasi 4. Konservasi/Penambalan (tunda /rujuk selama pandemi Covid) 5. Exodonti/ Pencabutan gigi dewasa (tergantung kasus atau tunda/rujuk) 6. Scalling/pembersihan karang gigi (tunda/rujuk selama pandemi Covid)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui kotak saran. 2. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : 3. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung via media sosial : <ol style="list-style-type: none"> a. Website : pkmvillapertiwi.depok.go.id b. Facebook : Puskesmas Villa Pertiwi c. Instagram : @pkm_villapertiwi

		<p>d. Twitter : -</p> <p>e. Whatsapp : 0811-9004-276</p> <p>f. Email : puskesmasvillapertiwi@gmail.com</p> <p>g. LAPOR : www.lapor.go.id</p>
PENGLOLAAN PELAYANAN		
7	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas 5. Pedoman Teknis PPI di FKTP th 2020
8	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan gigi : dental unit, wastafel, AC, kursi meja konsultasi, lemari alat, sterilisasi uap, exhaust atau hepafilter, komputer dan jaringan internet 2. Alat medis pendukung: alat diagnostik ,scaler,hand piece,dll
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Gigi yang memiliki STR dan SIP yang masih berlaku 2. DIII/DIV Keperawatan Gigi yang memiliki STR dan SIP yang masih berlaku
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
11	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Gigi : 2 orang</p> <p>Perawat Gigi : Minimal 1 orang</p>
12	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
13	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing – masing alat 3. Obat dan bahan medis yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali