



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 002/MENKES/SK/I/2009**

TENTANG

**PEDOMAN PELAYANAN PUBLIK UNIT PELAKSANA TEKNIS
DI LINGKUNGAN DEPARTEMEN KESEHATAN**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat yang optimal dan tepat waktu perlu diatur penyusunan standar pelayanan publik Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Departemen Kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pelayanan Publik Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Departemen Kesehatan;
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2904);
2. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/Kep/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
3. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Kep/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
4. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Kep/118/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penanganan Pengaduan Masyarakat Bagi Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/Per/XII/2007;
6. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Per/20/M.PAN/04/2006 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 355/Menkes/Per/V/2006 tentang Pedoman Pelembagaan Organisasi Unit Pelaksana Teknis;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- Kesatu : PEDOMAN PELAYANAN PUBLIK UNIT PELAKSANA TEKNIS DI LINGKUNGAN DEPARTEMEN KESEHATAN.
- Kedua : Pedoman Pelayanan Publik Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Departemen Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu merupakan acuan dalam penyusunan standar pelayanan publik Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Departemen Kesehatan.
- Keempat : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 6 Januari 2009



MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP (K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR : 002/Menkes/SK/1/2009
TANGGAL : 6 Januari 2009**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan sangat dipengaruhi oleh aspek demografi (kependudukan), keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikan, serta keadaan dan perkembangan lingkungan baik lingkungan fisik maupun biologi. Hal ini didasari bahwa kesehatan adalah kebutuhan yang hakiki dan mencerminkan kondisi fisik dan mental manusia. Untuk itu, kebijakan pembangunan di bidang kesehatan diarahkan kepada penciptaan manusia Indonesia yang sehat fisik dan mental, produktif serta mampu melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan yang diharapkan.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan ditentukan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kemajuan dan keberhasilan pembangunan kesehatan sampai saat ini dapat dilihat dari kemajuan pelaksanaan kegiatan program kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, serta derajat kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di lingkungan Departemen Kesehatan pada umumnya dilaksanakan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang merupakan unit yang menyelenggarakan pelayanan publik.

Pelayanan publik yang diselenggarakan oleh beberapa UPT di lingkungan Departemen Kesehatan masih belum berjalan sebagaimana diharapkan. Hal ini terlihat dari masih adanya keluhan dan pengaduan masyarakat, baik disampaikan langsung kepada pemberi pelayanan maupun melalui media massa. Untuk mengatasi kondisi ini, diperlukan komitmen yang tegas dan jelas dari Pimpinan UPT yang menyelenggarakan pelayanan publik tersebut maupun dari Unit Pembina.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka dipandang perlu menetapkan Pedoman Teknis Pelayanan Publik UPT di Lingkungan Departemen Kesehatan sebagai acuan dalam menyusun standar pelayanan publik UPT di lingkungan Departemen Kesehatan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Sebagai acuan dalam menyusun standar pelayanan publik UPT di lingkungan Departemen Kesehatan

2. Tujuan

Mendorong tersusunnya standar pelayanan publik pada setiap UPT di lingkungan Departemen Kesehatan sehingga dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan optimal dan tepat waktu.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman teknis pelayanan publik UPT di lingkungan Departemen Kesehatan meliputi penyelenggaraan pelayanan publik, penyelenggara pelayanan publik, tahapan penyusunan standar pelayanan publik serta pemantauan dan pengendalian kualitas pelayanan.

D. Pengertian Umum

1. Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak sipil setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa dan/atau pelayanan administrasi yang diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan publik.
2. Standar Pelayanan Publik adalah penataan penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari penyelenggara pelayanan kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan yang optimal dan tepat waktu.
3. Manajemen Pelayanan adalah penataan penyelenggaraan pelayanan secara efektif dan efisien guna mencapai kinerja pelayanan yang optimal dan tepat waktu.
4. Penyelenggara Pelayanan adalah penyelenggara negara, penyelenggara ekonomi negara dan korporasi penyelenggara pelayanan publik serta lembaga independen yang dibentuk oleh pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kepada masyarakat.
5. Instansi Pemerintah adalah instansi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah termasuk Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD).
6. Pembina teknis unit pelayanan adalah pimpinan unit kerja yang secara struktural merupakan atasan dari pimpinan unit kerja penyelenggara pelayanan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Unit Pelayanan adalah instansi pemerintah termasuk BUMN dan BUMD yang secara langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan.
8. Pemberi Pelayanan adalah pejabat/pegawai instansi pemerintah yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
9. Penerima Pelayanan adalah orang, masyarakat, badan hukum swasta dan instansi pemerintah.
10. Biaya Pelayanan adalah segala biaya dengan nama atau sebutan apapun dalam rangka penyelenggaraan pelayanan yang besaran dan tata cara pembayarannya ditetapkan oleh pejabat berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

II. PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK

A. Asas Pelayanan Publik

1. **Transparansi**
Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas**
Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional**
Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. **Partisipatif**
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan Hak**
Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
6. **Keseimbangan Hak dan Kewajiban**
Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Prinsip Penyusunan Standar Pelayanan Publik

Penyusunan standar pelayanan publik harus memperhatikan dan menerapkan prinsip-prinsip standar pelayanan sebagai acuan dan ukuran yang harus ditaati oleh penyelenggara dan penerima pelayanan, yang meliputi:

1. **Konsensus**, artinya standar pelayanan yang ditetapkan merupakan komitmen dan hasil kesepakatan bersama antara pimpinan dan staf unit pelayanan dengan memperhatikan sungguh-sungguh kepentingan pihak yang berkepentingan serta mengacu kepada norma atau peraturan yang telah ada.
2. **Sederhana**, artinya standar pelayanan yang ditetapkan memuat aturan-aturan yang bersifat pokok sehingga mudah dipahami dan dilaksanakan, baik oleh petugas pemberi layanan maupun oleh masyarakat.
3. **Konkrit**, artinya standar pelayanan yang ditetapkan bersifat nyata dan jelas untuk dilaksanakan.
4. **Mudah diukur**, artinya standar pelayanan yang ditetapkan dapat diukur implementasinya, baik yang bersifat teknis maupun non teknis.
5. **Terbuka**, artinya standar pelayanan yang ditetapkan bersifat terbuka untuk mendapatkan saran dan masukan untuk penyempurnaan.
6. **Terjangkau**, artinya standar pelayanan dapat dilaksanakan secara baik dan benar, baik oleh petugas pemberi layanan maupun oleh masyarakat yang menerima layanan.
7. **Dapat dipertanggungjawabkan**, artinya hal-hal yang diatur dalam standar pelayanan dapat dipertanggungjawabkan secara nyata kepada pihak-pihak yang berkepentingan.
8. **Mempunyai batas waktu pencapaian**, artinya standar pelayanan dapat memberikan ketetapan waktu bagi pencapaian hal-hal yang telah diatur dalam standar pelayanan.
9. **Berkesinambungan**, artinya standar pelayanan yang telah ditetapkan dapat terus menerus disempurnakan sesuai dengan perkembangan dan tuntutan peningkatan kualitas pelayanan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

C. Komponen Standar Pelayanan Publik

Dalam setiap penyelenggaraan pelayanan harus didasarkan pada standar pelayanan sebagai ukuran yang dibakukan dan wajib ditaati oleh penyelenggara pelayanan maupun penerima pelayanan.

Komponen standar pelayanan publik sekurang-kurangnya meliputi:

- 1 Jenis pelayanan, yaitu pelayanan-pelayanan yang dihasilkan oleh unit penyelenggara pelayanan.
- 2 Dasar hukum pelayanan, yaitu peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan.
- 3 Persyaratan pelayanan, yaitu syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan sesuatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
- 4 Prosedur pelayanan, yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengadaan.
- 5 Waktu penyelesaian pelayanan, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- 6 Biaya pelayanan, yaitu besaran biaya/tarif pelayanan yang harus dibayarkan oleh penerima pelayanan.
- 7 Produk pelayanan, yaitu hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 8 Sarana dan prasarana, yaitu fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk fasilitas pelayanan bagi penyandang cacat.
- 9 Mekanisme penanganan pengaduan, yaitu tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Selain komponen tersebut di atas, dalam penyusunan standar pelayanan publik perlu memperhatikan faktor pendukung, antara lain:

- 1 Kompetensi petugas pemberi pelayanan, yaitu kemampuan yang harus dimiliki oleh petugas, meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku.
- 2 Mekanisme pengawasan, yaitu tata cara pelaksanaan pengawasan dengan ketentuan yang berlaku.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

III. PENYELENGGARA PELAYANAN PUBLIK

Dalam rangka pelaksanaan upaya kesehatan di daerah, Departemen Kesehatan membentuk UPT yang terdapat di seluruh Provinsi dan dibina oleh Unit-unit Utama.

Unit-unit pelaksana teknis tersebut dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya juga menyelenggarakan pelayanan publik, dimana satu dengan yang lainnya mempunyai tingkatan eselon yang berbeda, yaitu mulai dari Eselon IV sampai dengan Eselon II.

Adapun UPT di lingkungan Departemen Kesehatan di bawah pembinaan Unit Utama yang ada saat ini, yaitu:

A. UPT di bawah Pembinaan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat

1. Balai Kesehatan Mata Masyarakat;
2. Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat;
3. Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat;
4. Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat;
5. Loka Kesehatan Tradisional Masyarakat.

B. UPT di bawah Pembinaan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik

1. Rumah Sakit Umum Kelas A;
2. Rumah Sakit Umum Kelas B Pendidikan;
3. Rumah Sakit Umum Kelas B Non Pendidikan;
4. Rumah Sakit Jiwa Kelas A;
5. Rumah Sakit Jiwa Kelas B;
6. Rumah Sakit Khusus:
 - a. Rumah Sakit Kusta;
 - b. Rumah Sakit Jantung Harapan Kita;
 - c. Rumah Sakit Anak Bersalin Harapan Kita;
 - d. Rumah Sakit Kanker Dharmais;
 - e. Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta;
 - f. Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi;
 - g. Rumah Sakit Ketergantungan Obat;
 - h. Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung;
 - i. Rumah Sakit Tuberkulosa Paru-Paru;
7. Balai Besar Laboratorium Kesehatan.

C. UPT di bawah Pembinaan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

1. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso;
2. Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular;
3. Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular Kelas I;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

4. Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular Kelas II;
 5. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I;
 6. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II;
 7. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III.
- D. UPT di bawah Pembinaan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
1. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional;
 2. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit;
 3. Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium;
 4. Balai Penelitian dan Pengembangan Biomedis;
 5. Balai Penelitian dan Pengembangan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang;
 6. Loka Penelitian dan Pengembangan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang.
- E. UPT di bawah Pembinaan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan
1. Balai Besar Pelatihan Kesehatan;
 2. Balai Pelatihan Kesehatan;
 3. Politeknik Kesehatan.
- F. UPT di bawah Pembinaan Pusat Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan
1. Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Tipe A;
 2. Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Tipe B.

Di samping Unit-unit pelaksana teknis tersebut di atas tidak tertutup kemungkinan adanya pengembangan/penambahan/perubahan nomenklatur UPT di kemudian hari setelah pedoman teknis ini ditetapkan.

IV. TAHAPAN PENYUSUNAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK

A. Inventarisasi

1. Tugas dan fungsi

Untuk mengetahui jenis pelayanan perlu dilakukan inventarisasi tugas dan fungsi dari UPT tersebut, yang terkait dengan pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat baik yang bersifat utama ataupun pendukung termasuk dasar hukum dalam penyelenggaraan pelayanan publik.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Pengguna layanan

Melakukan inventarisasi penerima layanan guna mengetahui jenis pelanggan, besaran tarif, klasifikasi pelayanan.

B. Analisis

1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan dilakukan dengan mengidentifikasi seluruh aktivitas pelayanan secara beruntun dimulai pada saat penerima pelayanan datang sampai dengan penerima layanan menerima hasil pelayanan. Proses aktivitas tersebut dituangkan dalam bagan alir.

Dalam menyusun prosedur pelayanan, perlu diperhatikan hal-hal antara lain:

- a. Mekanisme kerja atau tata urutan pelayanan, harus sesederhana mungkin artinya jumlah simpul/meja yang dilewati dalam proses pelayanan harus sederhana. Disusun dalam rangkaian proses yang hanya mengaitkan atau melewati simpul, meja atau pejabat/petugas yang mempunyai kaitan fungsi dalam proses pelayanannya.
- b. Apabila harus melibatkan banyak simpul/meja atau pejabat dalam proses pelayanan, hendaknya dipertimbangkan yang benar-benar mempunyai kepentingan yang relevan dengan persyaratan legalitas suatu pelaksanaan pelayanan, sehingga bukan semata-mata dikaitkan untuk kepentingan unit/satuan kerja yang bersangkutan.
- c. Proses arus kerja dalam penyelenggaraan pelayanan, harus digambarkan secara jelas dan pasti dalam bentuk bagan alir, serta informasi mengenai sarana penunjangnya (seperti nama loket/meja/petugas) harus dibuat secara lengkap dan jelas sesuai fungsinya.
- d. Tata urutan atau bagan alir penanganan pelayanan serta nama-nama loket dan petugas masing-masing urusan, perlu divisualisasikan secara jelas.

2. Persyaratan Pelayanan.

Dalam menyusun persyaratan setiap jenis pelayanan dilakukan analisis dengan cara mengidentifikasi seluruh persyaratan pelayanan yang ada dan mengkaji persyaratan baru yang diperlukan pada setiap aktivitas dan/atau tahapan aktivitas pelayanan yang berkaitan langsung dengan substansi produk pelayanan.

Agar persyaratan pelayanan jelas dan mudah dimengerti, maka dalam menganalisis pelayanan, perlu diperlukan antara lain:

- a. Identifikasi persyaratan yang dibutuhkan dengan memperhatikan tahapan aktivitas pelayanan yang langsung berkaitan dengan substansi produk pelayanan dan dirumuskan secara jelas dan mudah dimengerti oleh masyarakat.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- b. Melakukan pengkajian terhadap hasil identifikasi dengan memperhatikan sifat dan karakteristik jenis pelayanan agar persyaratan yang akan ditetapkan benar-benar sesuai dan berkaitan langsung dengan jenis pelayanan.
- c. Menghilangkan segala persyaratan yang bersifat duplikasi dan instansi yang terkait dengan proses pelayanan.

3. Waktu Penyelesaian Pelayanan

Analisis waktu penyelesaian pelayanan dilakukan dengan mengidentifikasi pengalaman, harapan penerima pelayanan, dan kemampuan internal. Proses identifikasi dapat dilakukan melalui survey dengan mempertimbangkan efektivitas, efisiensi dan tingkat produktivitas.

Penetapan waktu penyelesaian pelayanan perlu memperhatikan antara lain:

- a. Jumlah personil yang tersedia.
Perlu dipertimbangkan mengenai jumlah personil yang melaksanakan suatu jenis pelayanan sesuai dengan beban kerja dan sarana yang dimiliki.
- b. Sarana dan prasarana yang dimiliki
Perlu dipertimbangkan ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung kelancaran penyelesaian tugas sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.
- c. Beban kerja
Beban kerja dapat digunakan salah satu tolok ukur untuk menentukan jumlah personil yang diperlukan dengan tetap memperhatikan tingkat produktivitas.
- d. Tahapan proses pelayanan
Perlu dipertimbangkan mengenai jumlah tahapan kegiatan yang akan dilakukan dengan jumlah personil yang dimiliki.
- e. Kemampuan dan keterampilan SDM pelayanan
Perlu dipertimbangkan kemampuan dan keterampilan SDM yang memberikan pelayanan dengan jenis pelayanan yang diberikan.
- f. Keterkaitan proses pelayanan dengan instansi lain
Perlu dipertimbangkan keterkaitan proses pelayanan tertentu dengan instansi terkait lainnya yang memerlukan waktu penyelesaian.

4. Biaya Pelayanan

Analisis biaya pelayanan dilakukan dengan mengidentifikasi kemampuan ekonomi, harapan penerima pelayanan dan tingkat kesulitan pelayanan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Penetapan biaya pelayanan perlu memperhatikan antara lain:

- a. Besarnya biaya yang layak
- b. Kemampuan ekonomi masyarakat setempat
- c. Tidak bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- d. Tingkat kesulitan proses pelayanan dan kegunaan produk pelayanan

5. Sarana dan Prasarana Pelayanan

Analisis sarana dan prasarana pelayanan dilakukan dengan mengidentifikasi kebutuhan yang diperlukan penerima dan pemberi pelayanan sesuai aktivitas pelayanan, baik berupa sarana maupun prasarana pendukung. Sarana pelayanan adalah sarana yang harus disediakan dalam rangka proses pelayanan, meliputi antara lain: berbagai formulir, berbagai fasilitas pengolahan dan fasilitas telekomunikasi. Sedangkan prasarana pelayanan adalah fasilitas yang disediakan dalam rangka memberikan dukungan pelayanan, antara lain: penyediaan fasilitas ruang tunggu, kamar kecil dan sarana parkir.

Analisis sarana dan prasarana pelayanan perlu memperhatikan antara lain:

- a. Jenis sarana dan prasarana yang diperlukan sesuai dengan jenis pelayanan
- b. Jumlah sarana dan prasarana yang diperlukan sesuai dengan beban kerja dan jumlah personil
- c. Kualitas sarana dan prasarana yang dimiliki sesuai dengan fungsinya.
- d. Pemanfaatan sarana dan prasarana yang dimiliki sesuai dengan kegunaannya
- e. Kemampuan keuangan unit pelayanan untuk mendukung tersedianya sarana dan prasarana sesuai dengan situasi dan kondisi.

6. Personalia

Analisis personalia dilakukan dengan mengidentifikasi jumlah beban kerja, jenis kegiatan, tingkat kesulitan, ketersediaan sarana dan prasarana, agar diperoleh pemberi pelayanan yang mampu melaksanakan tugas pelayanan dengan baik dan benar.

Dalam melakukan analisis personalia perlu memperhatikan antara lain:

- a. Jumlah beban kerja dikaitkan dengan formasi personil yang ada.
- b. Jenis kegiatan dikaitkan dengan kualifikasi pendidikan pegawai.
- c. Tingkat kesulitan proses pelayanan dikaitkan dengan keahlian dan keterampilan.
- d. Ketersediaan sarana dan prasarana dikaitkan dengan sifat dan jenis pelayanan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Pengawasan

Analisis pengawasan diperlukan untuk merumuskan pola pengawasan dengan maksud agar penyelenggaraan pelayanan publik dapat dikendalikan dan diawasi oleh pimpinan unit pelayanan maupun oleh masyarakat penerima pelayanan.

Dalam melakukan analisis pengawasan penyelenggaraan pelayanan perlu memperhatikan antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan pelayanan yang telah ditetapkan.
- b. Pemantauan dan evaluasi penerapan standar pelayanan sesuai dengan kebutuhan penerima pelayanan.

8. Penanganan Pengaduan

Analisis penanganan pengaduan dilaksanakan dengan memperhatikan keluhan-keluhan yang disampaikan dengan menyediakan sarana pengaduan, petugas yang khusus menangani, dan tindak lanjut pengaduan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pengelolaan penanganan pengaduan masyarakat harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Penatausahaan pengaduan masyarakat.
- b. Proses pembuktian pengaduan masyarakat.
Proses pembuktian pengaduan masyarakat dilakukan melalui konfirmasi dan klarifikasi, investigasi/pemeriksaan dan pelaporan hasil investigasi/pemeriksaan.
- c. Tindak lanjut dan pemantauan pengaduan masyarakat, meliputi:
 1. Tindak lanjut hasil investigasi/pemeriksaan.
 2. Pemanfaatan hasil penanganan pengaduan masyarakat.
 3. Pemantauan dan koordinasi penanganan pengaduan masyarakat
 4. Sanksi.

V. PEMANTAUAN DAN PENGENDALIAN KUALITAS PELAYANAN

Penerapan standar pelayanan perlu secara terus menerus dipantau implementasinya. Pemantauan tidak hanya terkait dengan sejauh mana pelayanan telah memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, tetapi juga terkait dengan aspek-aspek manajemen sejauh mana unit pelayanan dimaksud. Jika dari proses pemantauan ditemukan suatu penyimpangan, maka dengan cepat pihak unit pelayanan dapat melakukan tindakan-tindakan pengendalian agar proses pelayanan dapat tetap menghasilkan pelayanan yang sesuai dengan standar.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Proses pemantuan dan pengendalian sangat perlu didiskusikan karena adanya kecenderungan-kecenderungan perubahan masyarakat pelanggan yang selalu menghendaki perbaikan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu, perubahan lingkungan internal, maupun eksternal dan perkembangan teknologi.

Upaya pemantauan dan pengendalian dilakukan melalui penghimpunan masukan-masukan dari masyarakat, baik melalui pengaduan masyarakat maupun survey yang dilakukan untuk melihat sejauh mana kepuasan masyarakat.

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik wajib secara berkala mengadakan evaluasi terhadap kinerja penyelenggaraan pelayanan di lingkungan instansi masing-masing. Kegiatan evaluasi tersebut dilakukan secara berkelanjutan dan hasilnya secara berkala dilaporkan kepada pimpinan tertinggi penyelenggara pelayanan publik.

Pemantauan dan pengendalian dapat dilakukan dengan cara memberikan penghargaan dan sanksi (*reward and punishment*). Pemberian penghargaan dan sanksi diberikan untuk menjaga dan memotivasi seluruh jajaran pegawai agar tetap taat pada aturan-aturan yang telah ditetapkan untuk menjamin konsistensi proses pelayanan. Penyelenggara pelayanan publik yang kinerjanya dinilai belum sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat, perlu terus melakukan upaya peningkatan. Dalam melakukan evaluasi kinerja pelayanan publik harus menggunakan indikator yang jelas dan terukur sesuai ketentuan yang berlaku.

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Dengan melakukan pemantauan dan pengendalian kualitas pelayanan tersebut, pada akhirnya akan tercipta peningkatan kepuasan pelayanan serta berbagai keuntungan bagi unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan prima yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan publik.

VI. PENUTUP

Dengan ditetapkannya Pedoman Teknis Pelayanan Publik UPT di Lingkungan Departemen Kesehatan ini, diharapkan setiap UPT mempunyai standar pelayanan publik sesuai dengan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Keberhasilan penyusunan standar pelayanan publik UPT di lingkungan Departemen Kesehatan salah satunya ditentukan oleh komitmen dari Pembina UPT tersebut, oleh karenanya dalam rangka pelaksanaan penyusunan standar pelayanan publik UPT yang bersangkutan dapat melakukan konsultasi dengan Unit Pembinaanya masing-masing dan/atau dengan Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan.

Pedoman teknis ini melalui proses-prosesnya hendaknya dapat dipahami oleh setiap pengambil keputusan dan diikuti serta dilaksanakan, sehingga upaya pencapaian tujuan pelaksanaan program pembangunan kesehatan secara keseluruhan dapat terpenuhi. Pada akhirnya pencapaian visi Departemen Kesehatan sebagai penggerak pembangunan kesehatan menuju terwujudnya Indonesia Sehat menjadi lebih bermakna dan realistis serta setiap hambatan atau kendala dapat diatasi bersama.



MENTERI KESEHATAN,

dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP (K)