

6. STANDAR PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien c. Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 67 Tahun 2020 Tentang Perubahan Besaran Tarif Retribusi Jasa Umum Pada jenis Retribusi pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease-19 d. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah e. SK Kepala UPTD Puskesmas Ketapang Nomor 006/SK/425.102.4/2024 Tentang Jenis-Jenis dan Jadwal Pelayanan di UPTD Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo f. SK Kepala UPTD Puskesmas Ketapang Nomor 008/SK/425.102.4/2023 Tentang Hak dan Kewajiban Pasien, Sasaran Program dan Pemberi Layanan
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Telah mendaftarkan di ruang pendaftaran dengan tujuan pelayanan dari ruang pemeriksaan umum/ UGD/ rawat inap yang membutuhkan pemeriksaan penunjang /rujukan internal ke Laboratorium b. Pasien yang telah diperiksa dari ruang pemeriksaan umum/UGD/rawat inap bila membutuhkan pemeriksaan penunjang laboratorium bisa langsung menuju ke ruang laboratorium dengan membawa Form Permintaan Pemeriksaan Laboratorium c. Menunggu di ruang tunggu laboratorium kemudian pasien dipanggil masuk ke Ruang laboratorium sesuai urutan pasien yang terdaftar di Ruang laboratorium
3.	Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien menunggu di ruang tunggu Laboratorium b. Pasien dipanggil sesuai urutan c. Pasien dilakukan pemeriksaan berdasarkan lembar permintaan pemeriksaan laboratorium d. Pasien menunggu hasil pemeriksaan laboratorium

		e. Pasien membawa hasil pemeriksaan laboratorium keruangan yang merujuk.																																																																														
4.	Jangka waktu penyelesaian	Waktu penyelesaian pelayanan untuk tiap pasien adalah kurang lebih 30 - 45 menit																																																																														
5.	Biaya/ tarif	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO.</th> <th>JENIS PEMERIKSAAN</th> <th>TARIF</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Albumin urine</td> <td>14.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Asam urat cair</td> <td>17.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Asam urat stik</td> <td>19.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>BTA</td> <td>26.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Darah Lengkap (Hematologi Analyzer)</td> <td>39.000</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Laju Endap Darah</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Reduksi urine</td> <td>14.000</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>SGOT</td> <td>23.000</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>SGPT</td> <td>23.000</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Tes Narkoba 6 Parameter</td> <td>120.000</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>Urine Lengkap</td> <td>23.000</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>Tes widal</td> <td>23.000</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>Hb (Stik)</td> <td>16.000</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>Gula darah cair</td> <td>17.000</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>Gula Darah (Stik)</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>Cholesterol Total Cair</td> <td>16.000</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>Cholesterol (Stik)</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>Trigliserida</td> <td>25.000</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>Golongan Darah</td> <td>17.000</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>Sifilis</td> <td>35.000</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>HIV Test</td> <td>77.000</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>HBs Ag</td> <td>52.000</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>Tes kehamilan</td> <td>16.000</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>Dengue IgG dan IgM</td> <td>93.000</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>NS-1 Dengue</td> <td>88.000</td> </tr> </tbody> </table>	NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF	1	Albumin urine	14.000	2	Asam urat cair	17.000	3	Asam urat stik	19.000	4	BTA	26.000	5	Darah Lengkap (Hematologi Analyzer)	39.000	6	Laju Endap Darah	20.000	7	Reduksi urine	14.000	8	SGOT	23.000	9	SGPT	23.000	10	Tes Narkoba 6 Parameter	120.000	11	Urine Lengkap	23.000	12	Tes widal	23.000	13	Hb (Stik)	16.000	14	Gula darah cair	17.000	15	Gula Darah (Stik)	20.000	16	Cholesterol Total Cair	16.000	17	Cholesterol (Stik)	30.000	18	Trigliserida	25.000	19	Golongan Darah	17.000	20	Sifilis	35.000	21	HIV Test	77.000	22	HBs Ag	52.000	23	Tes kehamilan	16.000	24	Dengue IgG dan IgM	93.000	25	NS-1 Dengue	88.000
NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF																																																																														
1	Albumin urine	14.000																																																																														
2	Asam urat cair	17.000																																																																														
3	Asam urat stik	19.000																																																																														
4	BTA	26.000																																																																														
5	Darah Lengkap (Hematologi Analyzer)	39.000																																																																														
6	Laju Endap Darah	20.000																																																																														
7	Reduksi urine	14.000																																																																														
8	SGOT	23.000																																																																														
9	SGPT	23.000																																																																														
10	Tes Narkoba 6 Parameter	120.000																																																																														
11	Urine Lengkap	23.000																																																																														
12	Tes widal	23.000																																																																														
13	Hb (Stik)	16.000																																																																														
14	Gula darah cair	17.000																																																																														
15	Gula Darah (Stik)	20.000																																																																														
16	Cholesterol Total Cair	16.000																																																																														
17	Cholesterol (Stik)	30.000																																																																														
18	Trigliserida	25.000																																																																														
19	Golongan Darah	17.000																																																																														
20	Sifilis	35.000																																																																														
21	HIV Test	77.000																																																																														
22	HBs Ag	52.000																																																																														
23	Tes kehamilan	16.000																																																																														
24	Dengue IgG dan IgM	93.000																																																																														
25	NS-1 Dengue	88.000																																																																														
6.	Produk	<p>a. Pemeriksaan Darah Lengkap (Hematologi Analyzer)</p> <p>b. Pemeriksaan Urine Lengkap</p>																																																																														

		<ul style="list-style-type: none"> c. Pemeriksaan Imunologi / Serologi d. Pemeriksaan Kimia Klinik e. Pemeriksaan Mikrobiologi f. Pemeriksaan Virologi g. Pemeriksaan Test Kehamilan
7.	Pengelolaan Pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> a. Langsung secara lisan di Ruang Pengaduan b. Bagian informasi / Front office c. Melalui kotak saran dan pengaduan d. Call Center dan Pesan teks Whatsapp : 081234532029 e. Email Center : puskesmas.ketapang.probolinggo@gmail.com f. Media sosial : <ul style="list-style-type: none"> 1) Instagram : @puskesmasketapang_kotaprob 2) Facebook : UPTD Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo 3) Youtube : UPTD Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo 4) Website : https://pkmketapang.probolinggokota.go.id
8.	Jumlah Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik : 3 orang
9.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)
10.	Sarana Prasarana	<ul style="list-style-type: none"> a. Meubelair (meja, kursi) b. Kursi Sampling Alat Kesehatan c. Alat Laboratorium (Hematology Analyzer, Fotometer, Centrifuge, Mikroskop) d. Bahan Kesehatan Habis Pakai (Reagen Laboratorium) e. ATK f. Tempat tunggu g. Komputer, jaringan internet dan printer
11.	Kompetensi Pelaksana	Klasifikasi petugas pelaksana pemeriksaan laboratorium minimal D3 Analisis Kesehatan
12.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemantapan Mutu Internal laboratorium 4 kali per tahun b. Laporan PKP c. Miniloka Karya Bulanan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Terdapat Sasaran Keselamatan Pasien b. Terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) di setiap tindakan yang diberikan kepada pasien
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Penilaian Kinerja Puskesmas