

**TAHUN
2022**



**STANDAR PELAYANAN
BALAI PENYELENGGARA
JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DIY**



**BALAI PENYELENGGARA
JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DIY**

Jalan Prof. Dr. Sardjito No. 5 Yk

Telp. (0274) 562080

Website: Jamkesos.jogjaprov.go.id

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas UndangUndang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246);
5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 2, 3, 10 dan 11 Tahun 1950 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 58);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
8. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2014 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 5);
9. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kelembagaan Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7);
10. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 63 Tahun 2016 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Semesta DIY;
11. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 87 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan;
12. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 47 tentang Jaminan Kesehatan Semesta.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

KESATU : Standar Pelayanan pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Dinas Kesehatan DIY sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

- KEDUA : Standar Pelayanan pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Dinas Kesehatan DIY meliputi ruang lingkup pelayanan jasa.
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawas dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KEEMPAT : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU diterapkan paling lambat 7 (tujuh) hari sejak ditetapkan.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Yogyakarta
Pada tanggal 27 Juni 2022

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,

Dra. NENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
NIP. 196704011992032010



LAMPIRAN
 SK KEPALA BALAI PENYELENGGARA
 JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DINAS
 KESEHATAN DIY NOMOR 440/ 05180
 TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
 PADA BALAI PENYELENGGARA JAMINAN
 KESEHATAN SOSIAL DINAS KESEHATAN DIY

A. STANDAR PELAYANAN

1. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY
 Jenis Pelayanan : **Pelayanan Verifikasi Penerima Manfaat**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Persyaratan Pengajuan Jaminan Kesehatan Penyangga pada penerima manfaat :</p> <p>1) Penduduk miskin dan/atau tidak mampu Daerah yang belum memiliki Jaminan Kesehatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Fotocopy KTP / Akta Kelahiran/Surat Keterangan Lahir b. Fotocopy Kartu Keluarga c. Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan/desa tertulis nama pasien/pemohon d. Lembar verifikasi dan validasi kemiskinan e. Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang f. Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah g. Surat Rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit h. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit i. Jika rawat jalan rutin, dilampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol j. Surat keterangan tidak dijamin JKN dari BPJS Kesehatan jika yang bersangkutan terdaftar sebagai peserta PBI JKN yang dinonaktifkan k. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/kota l. Persyaratan khusus kasus kecelakaan : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bukan Kecelakaan Lalu Lintas : surat pernyataan kronologi kejadian disertai lembar Assesment awal atau surat keterangan yang menyatakan bukan karena

kecelakaan lalu lintas dari Rumah Sakit.

- ✓ Kecelakaan Lalu Lintas, dilampirkan Surat Laporan Kepolisian dan Surat Jasa Raharja baik kecelakaan tunggal maupun ganda.

2) Penduduk miskin dan/atau tidak mampu Daerah yang paket manfaat terverifikasi oleh Jaminan Kesehatan :

- a. Fotocopy KTP / Akta Kelahiran/Surat Keterangan Lahir
- b. Fotocopy Kartu Keluarga
- c. Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan/desa tertulis nama pasien/pemohon
- d. Lembar verifikasi dan validasi kemiskinan
- e. Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang
- f. Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah
- g. Surat Rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- h. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- i. Jika rawat jalan rutin, dilampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol
- j. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/kota
- k. Persyaratan khusus kasus kecelakaan :
 - ✓ Bukan Kecelakaan Lalu Lintas : surat pernyataan kronologi kejadian disertai lembar Assesment awal atau surat keterangan yang menyatakan bukan karena kecelakaan lalu lintas dari Rumah Sakit
 - ✓ Kecelakaan Lalu Lintas, dilampirkan Surat Laporan Kepolisian dan Surat Jasa Raharja baik kecelakaan tunggal maupun ganda

3) Anak bawah lima tahun terlantar, anak terlantar dan orang tua terlantar :

- a. Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- b. Surat keterangan kepolisian yang menyatakan anak / orang tua terlantar
- c. Surat Rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit

		<p>d. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit</p> <p>e. Jika rawat jalan rutin, dilampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol</p> <p>4) Gelandangan, gelandangan psikotik, pengemis, dan anak jalanan :</p> <p>a. Surat rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten/Kota</p> <p>b. Surat keterangan kepolisian</p> <p>c. Surat rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit</p> <p>d. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit</p> <p>e. Jika rawat jalan rutin, dilampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol</p> <p>5) Korban tindak kekerasan pada anak dan perempuan :</p> <p>a. Surat rekomendasi dari FPKK (Forum Perlindungan Korban Kekerasan)</p> <p>b. Surat kronologi kejadian kekerasan pada perempuan dan anak</p> <p>c. Surat pengantar dari rumah sakit</p> <p>6) Anak berhadapan dengan hukum :</p> <p>a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota</p> <p>b. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / KK</p> <p>c. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap</p> <p>d. Jika rawat jalan di rumah sakit, dilampirkan Surat Rujukan dari Puskesmas atau Surat keterangan gawat darurat dari IGD</p> <p>7) Warga binaan/penghuni pada Rumah Perlindungan Sosial/ Shelter PPKS Pemerintah Daerah :</p> <p>a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial DIY</p> <p>b. Daftar penghuni RPS/Shelter</p> <p>c. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap</p> <p>d. Jika rawat jalan di rumah sakit, dilampirkan Surat Rujukan dari Puskesmas atau Surat Keterangan gawat darurat dari IGD</p> <p>8) Warga binaan/penghuni pada Balai/Panti Sosial yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah :</p> <p>a. Surat rekomendasi dari kepala balai/panti</p>
--	--	---

- b. Daftar penghuni balai/panti
- d. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap
- e. Jika rawat jalan di rumah sakit, dilampirkan Surat Rujukan dari Puskesmas atau Surat Keterangan gawat darurat dari IGD

9) Warga binaan/penghuni pada Lembaga Kesejahteraan Sosial:

- a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- b. Daftar penghuni LKS
- c. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap
- d. Jika rawat jalan di rumah sakit, dilampirkan Surat Rujukan dari Puskesmas atau surat keterangan gawat darurat dari IGD

10)Pekerja migran dan korban trafficking :

- a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- b. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / KK / Passport
- c. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap
- d. Jika rawat jalan di rumah sakit, dilampirkan Surat Rujukan dari Puskesmas atau Surat keterangan gawat darurat dari IGD

11)ODHA :

- a. Surat rekomendasi dari KPAD
- b. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / Surat Keterangan Lahir / KK
- c. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap
- d. Jika rawat jalan, dilampirkan Surat Rujukan dari Puskesmas atau Surat keterangan gawat darurat dari IGD

12)Kelompok minoritas akibat konflik sosial :

- a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- b. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / KK
- c. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap
- d. Jika rawat jalan di rumah sakit, dilampirkan Surat Rujukan dari Puskesmas atau Surat keterangan gawat darurat dari IGD

13)Penghuni Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) :

- a. Surat rekomendasi kepala LAPAS
- b. Surat keterangan penghuni LAPAS
- c. Surat Rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga/Klinik Dokter Lapas atau Surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- d. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit

e. Jika rawat jalan rutin, dilampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

14) Anak dan Orang dengan KIPI :

- a. Surat rekomendasi dari Komda KIPI
- b. Surat Rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga atau Surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- c. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- d. Jika rawat jalan rutin, dilampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

15) Anak Sekolah :

- a. Surat rekomendasi Dinas Kesehatan DIY
- b. Surat rujukan ke Faskes
- c. Hasil pemeriksaan dokter

16) KIA - GARBA (Ante Natal Care, Intra Natal Care, Post Natal Care, Neonatal) :

- a. Fotocopy KTP / Akta Kelahiran/Surat Keterangan Lahir
- b. Fotocopy Kartu Keluarga
- c. Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan/desa tertulis nama pasien/pemohon
- d. Lembar verifikasi dan validasi kemiskinan
- e. Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang
- f. Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah
- g. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- h. Surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- i. Surat pernyataan tidak memiliki jaminan kesehatan
- j. Buku KIA
- k. Surat Rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga atau Surat Keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- l. Jika rawat inap, dilampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- m. Jika rawat jalan rutin, dilampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

17) Penduduk penyandang disabilitas miskin dan/atau tidak mampu (Alat Bantu Kesehatan) :

- a. Fotocopy KTP / Akta Kelahiran/Surat Keterangan Lahir
- b. Fotocopy Kartu Keluarga
- c. Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan/desa tertulis nama pasien/pemohon
- d. Lembar verifikasi dan validasi kemiskinan
- e. Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang
- f. Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah
- g. Surat Rujukan dari Puskesmas/Praktek Mandiri Bidan/ Dokter Keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- h. Hasil Pemeriksaan dokter spesialis (Hasil tes Berra/ASSR untuk alat bantu dengar, Hasil refraksi mata untuk Low Vision)
- i. Surat Keterangan dari dokter spesialis
- j. Rujukan dari dokter spesialis ke mitra alat bantu

B. Persyaratan Pengajuan Jaminan Kesehatan Penyangga pada pelayanan terpadu :

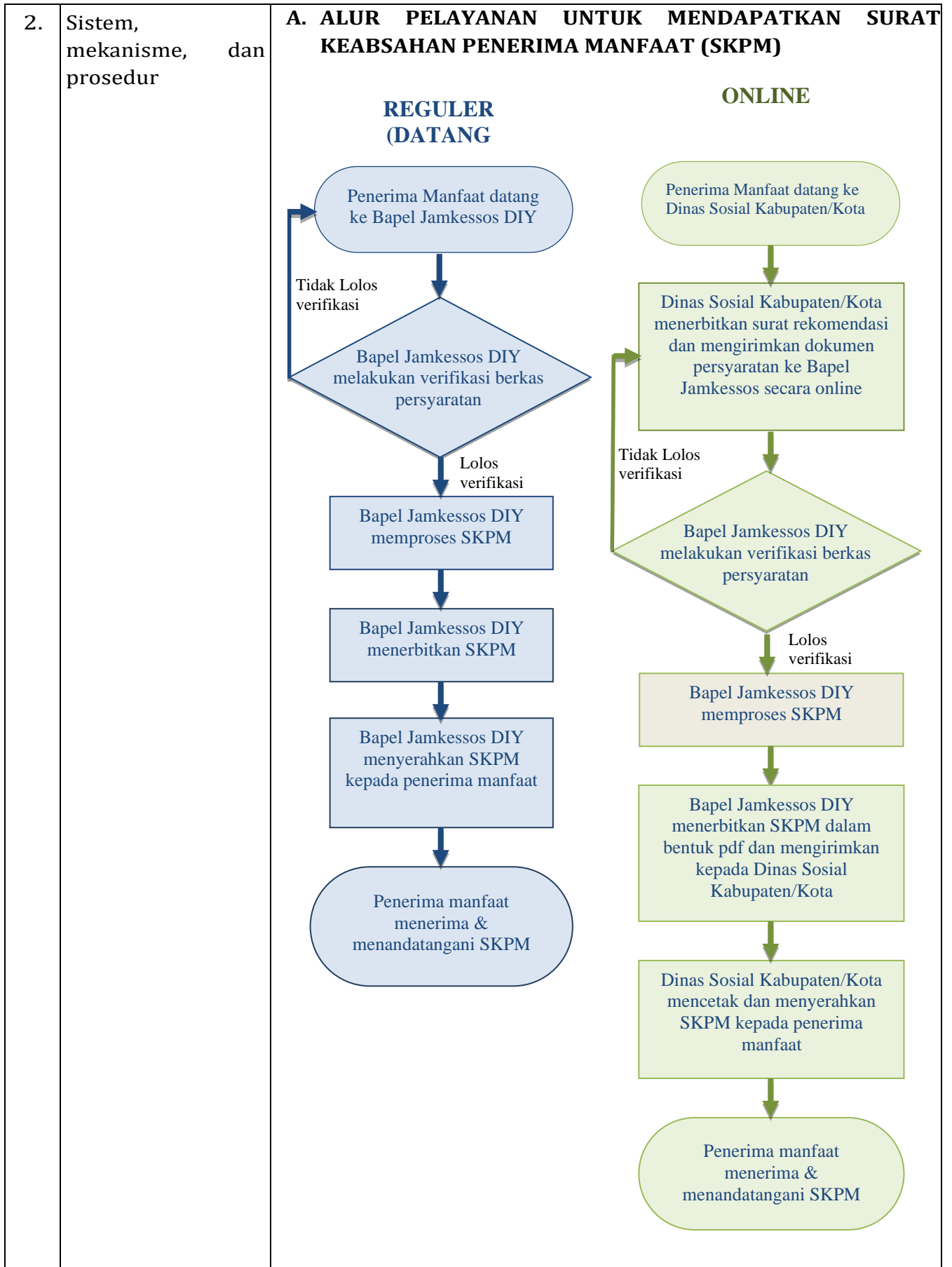
1) Jaminan Kesehatan Khusus Terpadu (Jamkesus Terpadu)

- a) Fotocopy KTP/Akta Kelahiran
- b) Fotocopy KK
- c) Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)
- d) Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota (penyandang disabilitas miskin dan atau tidak mampu / Penduduk miskin dan/atau tidak mampu Daerah yang paket manfaat terverifikasi oleh Jaminan Kesehatan)
- e) Foto rumah (tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, belakang)
- f) Foto alat bantu yang dimiliki

2) Skrining TORCH

- a) Fotocopy KTP/Akta Kelahiran
- b) Fotocopy KK
- c) Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)
- d) Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- e) Belum memiliki Jaminan Kesehatan / memiliki Jaminan Kesehatan yang paket manfaatnya terverifikasi
- f) Foto rumah (tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, belakang)

		<ul style="list-style-type: none"> g) Surat pernyataan kebenaran foto rumah h) Fotocopy Buku Nikah i) Fotocopy Buku KIA j) Riwayat pernah keguguran / pernah melahirkan anak dengan kelainan bawaan (disabilitas) / wanita penyandang disabilitas sejak lahir <p>3) Posbindu Disabilitas</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Daftar Peserta Posbindu Disabilitas usia > 15 tahun b) Jadwal pelayanan Posbindu Disabilitas <p>4) Homecare</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Usulan Data Pasien Homecare dari Puskesmas b) Fotocopy KTP/Akta Kelahiran c) Fotocopy KK d) Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) e) Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota f) Belum memiliki Jaminan Kesehatan / memiliki Jaminan Kesehatan yang paket manfaatnya terverifikasi g) Foto rumah (tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, belakang) h) Surat pernyataan kebenaran foto rumah i) Rekomendasi dari DPJP (layak/tidak dilakukan homecare)
--	--	---



Keterangan :

REGULER (DATANG LANGSUNG)

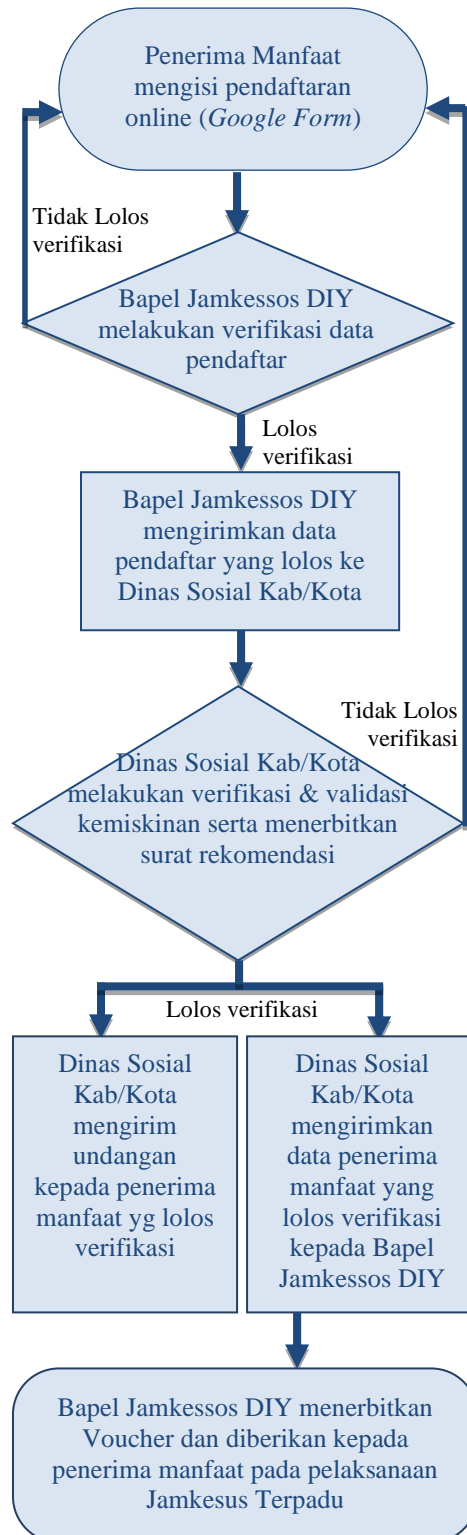
- 1) Penerima manfaat datang ke Bapel Jamkessos dengan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan
- 2) Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi berkas persyaratan
- 3) Petugas Bapel Jamkessos melakukan proses entri data berkas permohonan ke dalam database SKPM
- 4) SKPM diterbitkan
- 5) Bapel Jamkessos menyerahkan SKPM kepada penerima manfaat.
- 6) Penerima manfaat menandatangani SKPM

SKPM ONLINE

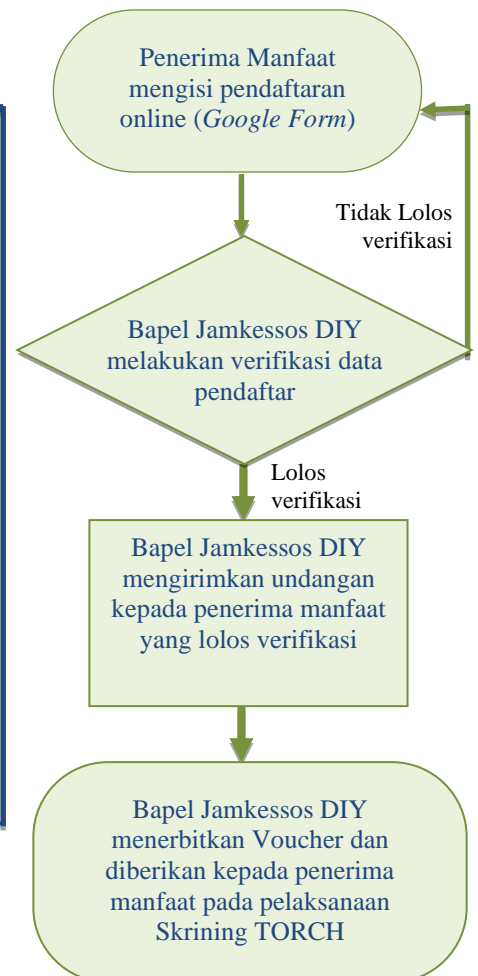
- 1) Penerima manfaat datang ke Dinas Sosial Kabupaten/Kota dengan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan
- 2) Petugas Dinas Sosial Kabupaten/Kota mengirimkan scan berkas persyaratan pasien ke Bapel Jamkessos melalui email atau whatsapp
- 3) Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi dokumen persyaratan
- 4) Petugas Bapel Jamkessos melakukan proses entri data berkas permohonan ke dalam database SKPM
- 5) SKPM diterbitkan dalam format pdf kemudian dikirim kembali ke Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- 6) Dinas Sosial Kabupaten/Kota mencetak SKPM, membubuhi dengan stempel Dinas Sosial Kabupaten/Kota kemudian menyerahkannya kepada penerima manfaat
- 7) Penerima manfaat menandatangani SKPM

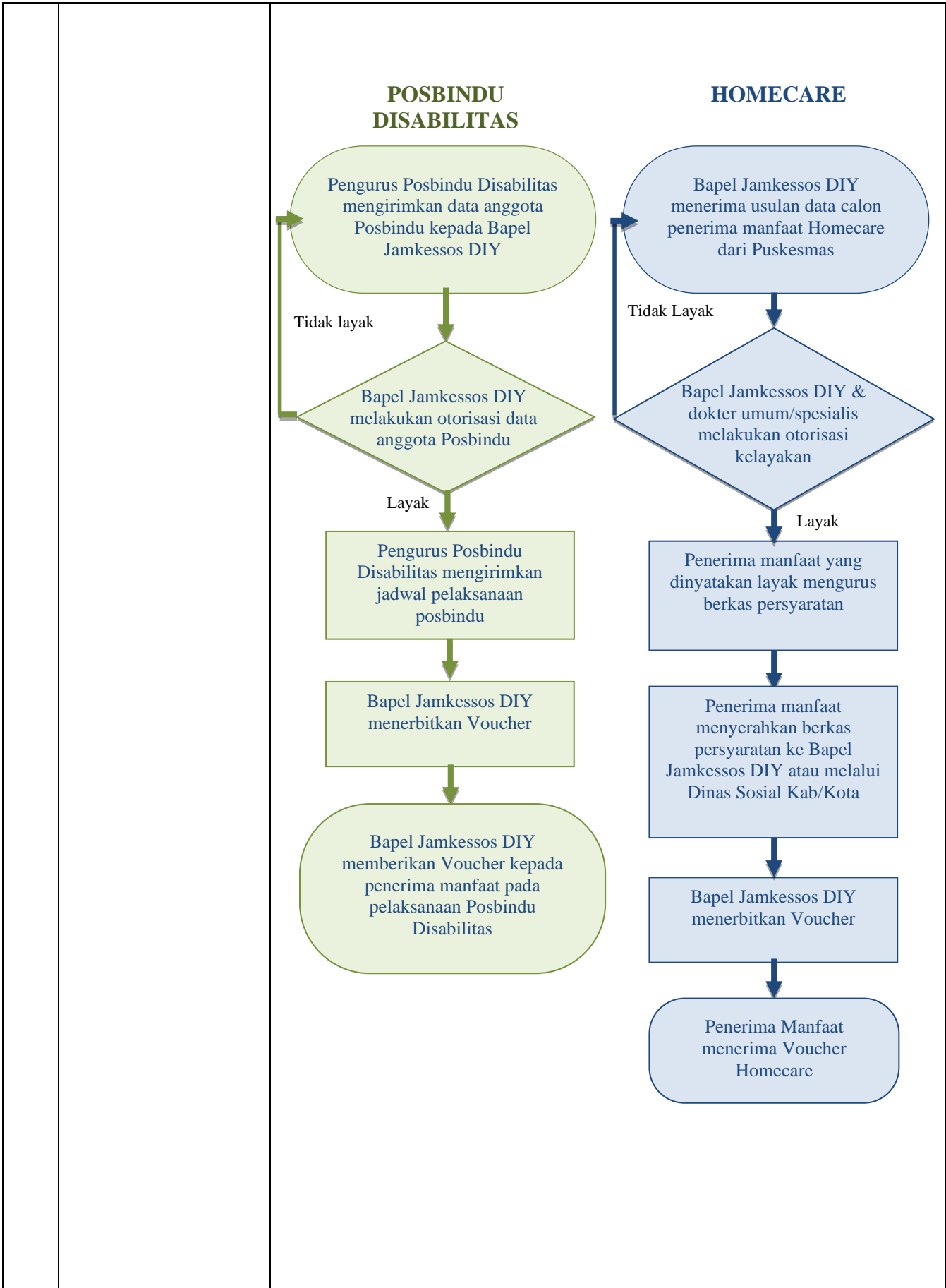
B. ALUR PELAYANAN UNTUK MENDAPATKAN VOUCHER

JAMKESUS TERPADU



SKRINING TORCH





Keterangan :

1. JAMKESUS TERPADU

- a. Penerima manfaat menyiapkan berkas persyaratan dan mengisi pendaftaran online (*Google Form*)
- b. Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi data pendaftar
- c. Petugas Bapel Jamkessos mengirimkan data pendaftar yang lolos verifikasi ke Dinas Sosial Kab/Kota
- d. Dinas Sosial Kab/Kota melakukan verifikasi dan validasi kemiskinan serta menerbitkan surat rekomendasi
- e. Dinas Sosial Kab/Kota mengirimkan undangan kepada penerima manfaat yang lolos verifikasi serta mengirimkan data penerima manfaat yang lolos verifikasi kepada Bapel Jamkessos DIY
- f. Bapel Jamkessos menerbitkan Voucher dan diberikan kepada penerima manfaat pada pelaksanaan Jamkesus Terpadu

2. SKRINING TORCH

- a. Penerima manfaat menyiapkan berkas persyaratan dan mengisi pendaftaran online (*Google Form*)
- b. Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi data pendaftar
- c. Petugas Bapel Jamkessos mengirimkan undangan kepada penerima manfaat yang lolos verifikasi
- d. Bapel Jamkessos menerbitkan Voucher dan diberikan kepada penerima manfaat pada pelaksanaan Jamkesus Terpadu

3. POSBINDU DISABILITAS

- a. Pengurus Posbindu Disabilitas mengirimkan data anggota Posbindu kepada Bapel Jamkessos DIY

	<ul style="list-style-type: none">b. Bapel Jamkessos melakukan otorisasi data anggota posbindu yang dikirimkanc. Pengurus Posbindu Disabilitas mengirimkan jadwal pelaksanaan posbindud. Bapel Jamkessos DIY menerbitkan Vouchere. Bapel Jamkessos memberikan kepada penerima manfaat pada pelaksanaan Posbindu Disabilitas <p>4. HOMECARE</p> <ul style="list-style-type: none">a. Bapel Jamkessos DIY menerima usulan data calon penerima manfaat Homecare dari Puskesmasb. Bapel Jamkessos DIY bersama dengan dokter umum/sokter spesialis melakukan homevisit dan otorisasi kelayakan calon penerima manfaat Homecarec. Penerima manfaat Homecare yang dinyatakan layak mengurus berkas persyaratand. Penerima manfaat menyerahkan berkas persyaratan ke Bapel Jamkessos DIY atau melalui Dinas Sosial Kab/Kotae. Bapel Jamkessos DIY menerbitkan Voucher Homecaref. Penerima manfaat menerima Voucher Homecare
--	--

3.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Waktu Pelayanan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s/d Kamis : 08.00 - 15.00 - Hari Jumat : 08.00 - 11.30 13.00 - 14.00 <p>Waktu penyelesaian pelayanan adalah maksimal 30 menit.</p>
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Surat Keabsahan Penerima Manfaat (SKPM) b. Voucher
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kotak pengaduan b. Pohon kritik dan saran c. Telepon/fax: (0274) 562080 d. Email: jamkesos.provdij@gmail.com e. Website: jamkesos.jogjaprov.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 87 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 47 Tahun 2021 tentang Jaminan Kesehatan Semesta
2	Sarana, prasarana,	Dalam memberikan layanan penerbitan SKPM, Kepala Seksi Kepesertaan dan Pengembangan Jaminan menyediakan ruang layanan berupa ruang desk layanan penerbitan SKPM yang dilengkapi dengan : 1 unit PC terkoneksi dengan internet, meja, kursi, alat tulis
3	Kompetensi pelaksana	Petugas penerbitan SKPM memiliki kompetensi sesuai dengan ketugasan di Seksi Kepesertaan dan Pengembangan Jaminan
4	Pengawasan internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II
5	Jumlah pelaksana	3 orang

6	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Layanan verifikasi penerima manfaat diberikan sesuai prosedur yang telah ditentukan; 2. Layanan verifikasi penerima manfaat diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Surat Keabsahan Penerima Manfaat (SKPM) yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan.
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu pelayanan	<p>Hari Senin s.d. Kamis : 08.00 – 15.00 WIB</p> <p>Hari Jumat : 08.00 – 11.30 WIB</p> <p>13.00 – 14.00 WIB</p>

Kepala Balai Penyelenggara

Jurusan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. ~~HENNY A.~~ RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si

NIP. 196704011992032010

2. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Dinas Kesehatan DIY

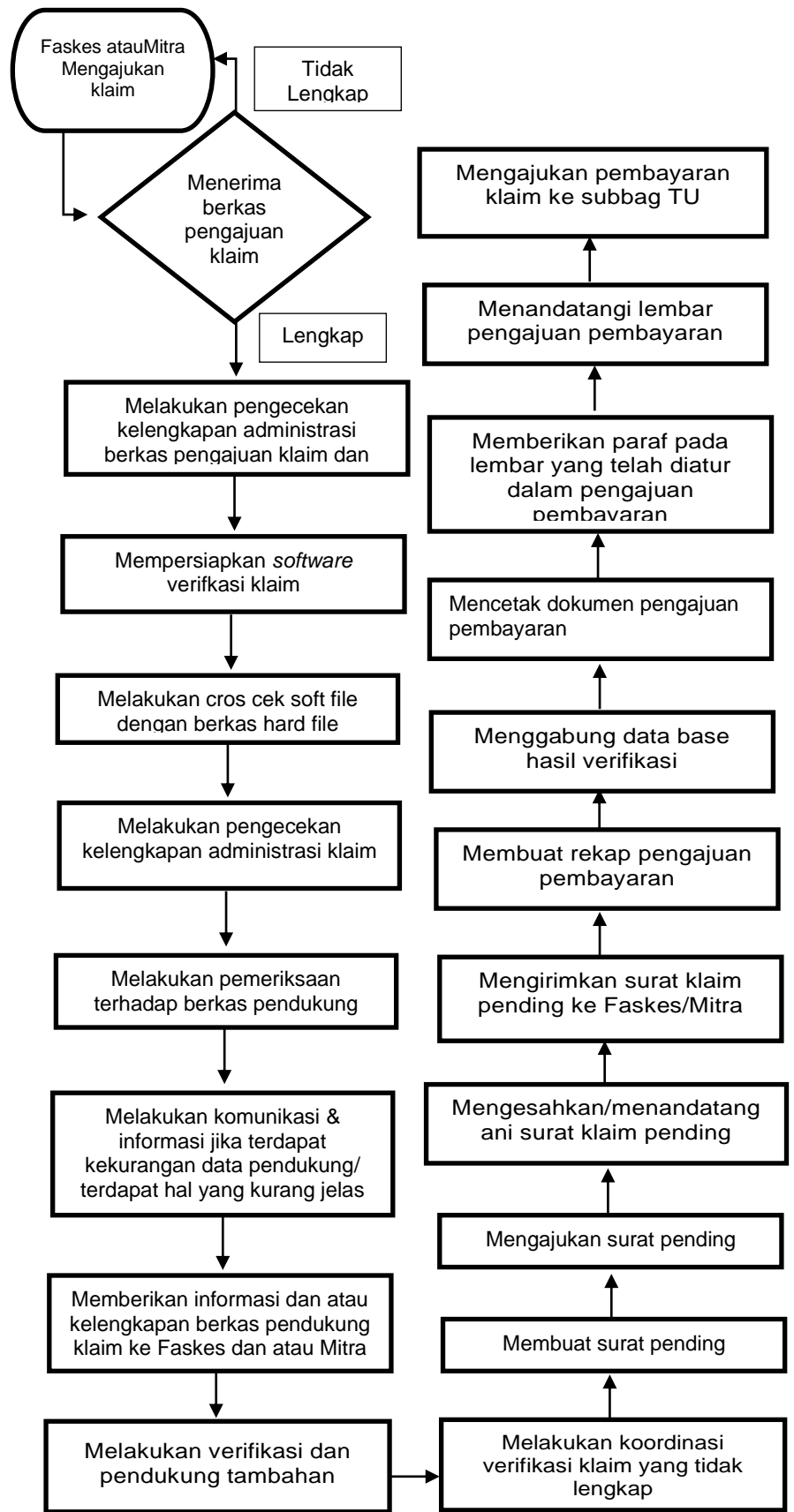
Jenis Pelayanan : **Verifikasi Pelayanan Jaminan Kesehatan**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengajuan klaim disampaikan kolektif secara rutin paska pelayanan pada bulan berikutnya dikirimkan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Secara langsung datang ke Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Dinas Kesehatan DIY, ataub. Kunjungan supervisi Tim Bapel Jamkessos. <p>Syarat pengajuan klaim :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat Pengantar Penanggungjawab Faskes memuat rekap total biaya.b. Data elektronik pelayanan oleh Faskes dan atau Mitrac. Berkas bukti layanan dan pendukung layanan sebagai berikut :<ul style="list-style-type: none">1) Bukti perawatan2) Resume medis dengan penulisan diagnosa akhir3) Resume tindakan operatif jika ada tindakan4) Hasil layanan penunjang diagnostik5) Resume hasil pemeriksaan6) Formulir isian data pasien dilengkapi nomor kontak telepon pasien.d. Pendukung tagihan (<i>billing</i>) sebagai berikut :<ul style="list-style-type: none">1) Rincian biaya tindakan2) Rincian penunjang diagnostik, obat-obatan, bahan medis habis pakai3) Kuitansi pembiayaan perpasien ditandatangani pimpinan Faskes dan atau mitra4) Rujukan bila diperlukan5) Formulir klaim pemeriksaan pemantauan Posbindu6) Formulir klaim pemeriksaan penunjang diagnostike. Khusus untuk penyediaan bahan screening dilampirkan rincian bukti pemeriksaan screening dan data penerima pemeriksaan setiap pasien.

2. Sistem, mekanisme, dan prosedur

ALUR VERIFIKASI PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN



		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faskes dan atau Mitra Mengajukan klaim: Jika klaim lengkap diproses ke verifikator sedangkan klaim tidak lengkap dikembalikan ke Faskes dan atau Mitra 2. Menerima berkas pengajuan klaim terdiri dari: berkas klaim, softfile pengajuan klaim, surat pengajuan klaim 3. Melakukan pengecekan kelengkapan administrasi berkas pengajuan klaim dan soft file 4. Mempersiapkan software verifikasi klaim 5. Melakukan cros cek soft file dengan berkas hard file 6. Melakukan pengecekan kelengkapan administrasi klaim pasien 7. Melakukan pemeriksaan terhadap berkas pendukung 8. Melakukan komunikasi dan informasi jika terdapat kekurangan data pendukung atau terdapat hal yang kurang jelas ke Faskes dan atau Mitra 9. Memberikan informasi dan atau kelengkapan berkas pendukung klaim ke Faskes dan atau Mitra 10. Melakukan verifikasi dan pendukung tambahan 11. Melakukan koordinasi verifikasi klaim yang tidak lengkap 12. Membuat surat pending 13. Mengajukan surat pending 14. Mengesahkan/menandatangani surat klaim pending 15. Mengirimkan surat klaim pending ke Faskes dan atau Mitra 16. Membuat rekap pengajuan pembayaran 17. Menggabung data base hasil verifikasi 18. Mencetak dokumen pengajuan pembayaran 19. Memberikan paraf pada lembar yang telah diatur dalam pengajuan pembayaran 20. Menandatangani lembar pengajuan pembayaran 21. Mengajukan pembayaran klaim ke subbag TU <p>Catatan:</p> <p>Proses verifikasi melibatkan aktifitas pemeriksaan berkas dan file pelayanan, konfirmasi di berbagai tingkatan sesuai permasalahan serta pemenuhan kelengkapan.</p> <p>Proses verifikasi secara keseluruhan 20 hari setelah klaim dinyatakan lengkap (berita acara serah terima bekas dan data elektronik).</p> <p><i>Feedback</i> hasil verifikasi dan penetapan biaya disampaikan secara elektronik</p>
--	--	---

3.	Jangka waktu penyelesaian	20 hari sejak berkas klaim yang diajukan dinyatakan lengkap
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	Data hasil verifikasi pelayanan kesehatan berdasarkan jumlah pelayanan dan besaran biaya
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Grup <i>whatsapp</i> faskes b. Kotak pengaduan c. Pohon kritik dan saran d. Telepon/fax: (0274) 562080 e. Email: jamkesos.provdij@gmail.com f. Website: jamkesos.jogjaprovo.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 87 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 47 Tahun 2021 tentang Jaminan Kesehatan Semesta
2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Ruangan verifikasi klaim yang dilengkapi dengan fasilitas sepuluh (10) unit PC terkoneksi dengan internet, printer, alat tulis, meja, dan kursi.
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas telah mengikuti pelatihan verifikasi klaim
4.	Pengawasan internal	<p>Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV.</p> <p>Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II</p>
5	Jumlah pelaksana	8 orang
6	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Layanan verifikasi jaminan kesehatan diberikan sesuai prosedur yang telah ditentukan; 2. Layanan verifikasi jaminan kesehatan diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan	1. Hasil verifikasi pelayanan jaminan kesehatan dijamin kebenarannya dan dapat dipertanggungjawabkan

	pelayanan	2. Verifikator pelayanan jaminan kesehatan telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu pelayanan	Pelayanan dilakukan sesuai dengan jam kerja kantor

Kepala Balai Penyelenggara

Jaminan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si

NIP. 196704011992032010

3. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY

Jenis Pelayanan : **Pelayanan Verifikasi Pembayaran Klaim Jaminan Kesehatan**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Verifikator pelayanan menyerahkan berkas klaim lengkap disertai dengan lembar proses verifikasi pembayaran klaim yang telah ditandatangani oleh penanggung jawab kepada verifikator pembayaran klaim.</p> <p>2. Soft File rekapitulasi hasil verifikasi.</p>
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p style="text-align: center;">ALUR PEMBAYARAN KLAIM JAMINAN KESEHATAN</p> <pre> graph TD A[Menerima berkas dan Rekap Hasil Verifikasi (soft file)] --> B[/Memeriksa kelengkapan berkas/] B --> C[/Melaksanakan verifikasi keuangan/] C --> D[Membuat daftar pembayaran] D --> E[Menyiapkan lembar bend26a] E --> F{Penandatanganan Bend26} F --> G[Melakukan Pembayaran melalui CMS] G --> H[Mencetak bukti pembayaran] H --> I[Membuat surat pemberitahuan pembayaran] I --> J[Mengirimkan surat pemberitahuan ke faskes/mitra] J --> K[Membuat laporan kepada pimpinan] K --> L{{Menyerahkan berkas klaim ke unit pengolahan kearsipan}} </pre>

		<p>KETERANGAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima berkas dan rekapitulasi hasil verifikasi dari verifikator pelayanan 2. Petugas memeriksa kelengkapan berkas pendukung 3. Petugas melaksanakan verifikasi keuangan 4. Petugas membuat daftar rencana pembayaran 5. Petugas menyiapkan lembar bend26a 6. Petugas memohonkan tanda tangan bend26a kepada pejabat yang berwenang 7. Petugas melakukan pembayaran melalui <i>Cash Management System</i> Bank BPD DIY 8. Petugas mencetak bukti pembayaran klaim untuk diajukan sebagai surat pertanggungjawaban; 9. Membuat surat pemberitahuan pembayaran serta permohonan bukti terima pembayaran klaim ke faskes dan atau mitra; 10. Mengirimkan surat pemberitahuan pembayaran klaim dan permohonan bukti penerimaan pembayaran klaim melalui aplikasi KITIRAN (Kirim Bukti Pembayaran). 11. Petugas menyampaikan laporan pembayaran klaim kepada pimpinan 12. Petugas menyerahkan berkas klaim kepada unit pengolah kearsipan Bapel Jamkessos Dinas Kesehatan DIY.
3.	Jangka waktu penyelesaian	Paling lambat 10 hari kerja sejak berkas klaim diterima dari verifikator pelayanan.
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	Bukti pembayaran klaim jaminan kesehatan
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> a. Kotak pengaduan a. Pohon kritik dan saran b. Telepon/fax: (0274) 562080 c. Email: jamkesos.provdiy@gmail.com d. Website: jamkesos.jogjaprovd.gov.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> a. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 87 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 47 Tahun 2021 tentang Jaminan Kesehatan Semesta
----	-------------	---

2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Ruangan pembayaran klaim yang dilengkapi dengan fasilitas dua (2) unit PC terkoneksi dengan internet, printer, alat tulis, meja, dan kursi.
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas memahami alur dan prosedur pembayaran klaim dan telah mengikuti pelatihan verifikasi.
4.	Pengawasan internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II
5	Jumlah Pelaksana	2 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan dilakukan sesuai prosedur yang ditentukan; 2. Pelayanan verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan dilakukan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Hasil verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan petugas pelayanan dijamin kebenarannya dan dapat dipertanggungjawabkan; 2. Verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan telah mendapatkan penugasan dari atasab langsung.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan jam kerja kantor

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. HENNY A. BAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
NIP. 196704011992032010

4. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY
 Jenis Pelayanan : **Layanan Informasi Publik**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1) Warga Negara Indonesia. 2) Mengisi formulir permintaan Informasi Publik. 3) Menunjukkan KTP/identitas lain dan melampirkan fotocopy KTP/ identitas lain. 4) Pengguna Informasi Publik wajib menggunakan informasi publik dengan mencantumkan sumber dari mana memperoleh Informasi Publik , baik yang digunakan untuk kepentingan sendiri maupun untuk keperluan publikasi sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<pre> graph TD A([1. pemohon mengajukan permintaan informasi publik]) --> B[2. Pemohon menyebutkan identitas] B --> C{3. Petugas memverifikasi keperluan pemohon dan memberikan bukti} C -- Ditolak --> A C -- Diproses --> D([4. Petugas memberikan data informasi]) D --> A </pre>

		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengajukan permintaan informasi dengan hadir di meja pelayanan informasi 2. Pemohon melengkapi persyaratan 3. Petugas memverifikasi keperluan pemohon, hasil verifikasi petugas berupa : <ol style="list-style-type: none"> a. Permohonan dapat diproses dan petugas memberikan bukti permohonan b. Permohonan ditolak 4. Petugas memberikan data informasi yang dibutuhkan pemohon <p>Media Informasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui Website atau email; Dapat mendownload Informasi Publik yang tersedia pada website (Jamkesos.jogjaprovo.go.id), yang sebelumnya mengisi formulir yang telah tersedia atau melalui email dengan alamat : jamkesos.provdij@gmail.com 2. Melalui Telepon/fax; Dapat menghubungi telepon Desk Layanan informasi di nomor (0274) 562080 3. Langsung. Datang langsung ke Desk Layanan Informasi, dengan alamat Jalan Prof. Dr. Sardjito No. 5 Yogyakarta
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1) Proses penyelesaian dalam memenuhi permintaan permohonan informasi publik dilakukan setelah pemohon informasi publik memenuhi persyaratan yang telah ditentukan; 2) Waktu penyelesaian dilaksanakan paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permintaan, Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) akan menyampaikan pemberitahuan yang berisikan informasi yang diminta berada dibawah penguasaannya atau tidak. Dan PPID dapat memperpanjang waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja; 3) Penyampaian informasi publik kepada pemohon informasi publik dilakukan secara langsung, melalui email, fax ataupun jasa pos.

4.	Biaya/tarif	Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi menyediakan informasi publik secara gratis (tidak dipungut biaya), sedangkan untuk penggandaan atau perekaman, pemohon informasi publik dapat melakukan penggandaan dengan fotocopy sendiri disekitar gedung Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY, atau menyediakan CD/DVD kosong atau flashdisk untuk perekam data dan informasi.
5.	Produk pelayanan	Produk Informasi Publik yang tersedia di Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY, antara lain : informasi mengenai
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kotak pengaduan b. Pohon kritik dan saran c. Telepon/fax: (0274) 562080 d. Email: jamkesos.provdij@gmail.com e. Website: jamkesos.jogjaprovo.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Dalam memberikan layanan informasi publik, Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi menyediakan ruang layanan berupa ruang Desk Layanan Informasi Publik yang dilengkapi dengan fasilitas 1 unit PC terkoneksi dengan internet,; Meja; Kursi; Telepon; Formulir Permohonan Permintaan Informasi; Formulir Tanda Bukti Penerimaan Informasi; Formulir Tanda Bukti Penyerahan Informasi dan Daftar Informasi Publik
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
4.	Pengawasan internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II.
5.	Jumlah Pelaksana	1 orang

6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan informasi diberikan sesuai prosedur yang ditentukan; 2. Pelayanan informasi diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan; 2. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu Pelayanan	Pelayanan informasi dilaksanakan sesuai dengan jam kerja kantor kecuali melalui email atau web, waktu tidak dibatasi.

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
NIP. 196704011992032010

5. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY
 Jenis Pelayanan : **Layanan Pengaduan**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Mengisi formulir yang telah disediakan dengan mencantumkan data diri/identitas yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p style="text-align: center;">ALUR UNTUK MENYAMPAIKAN PENGADUAN</p> <pre> graph TD A([1. pemohon datang langsung/tidak]) --> B[2. Pemohon melengkapi formulir pengaduan/menulis pengaduan elalui web/email] B --> C{3. Petugas menyelesaikan permasalahan pengaduan} C --> D([4. Petugas memberikan tanggapan resmi]) C --> E[Diproses] E --> A D --> A </pre>

		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengajukan pengaduan dengan hadir di meja pengaduan 2. Pemohon melengkapi persyaratan, menulis pengaduan di formulir pengaduan 3. Petugas menyelesaikan pengaduan 4. Petugas memberikan tanggapan atas pengaduan pelayanan publik secara resmi <p>Media Informasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui website atau email; Dapat menyampaikan pengaduan melalui website (Jamkesos.jogjaprovo.go.id), yang sebelumnya mengisi formulir yang telah tersedia atau melalui email dengan alamat : jamkesos.provdiy@gmail.com 2. Kotak Pengaduan Datang langsung ke Desk Layanan Informasi dan pengaduan, dengan alamat Jalan Prof. Dr. Sardjito No. 5 Yogyakarta
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1) Proses penyelesaian dalam penyelesaian pengaduan dilakukan setelah pemohon memenuhi persyaratan yang telah ditentukan; 2) Waktu penyelesaian dilaksanakan paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permintaan. Petugas pengelola pengaduan akan menyampaikan tanggapan secara resmi. Petugas pengaduan dapat memperpanjang waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja; <p>Tanggapan atas pengaduan kepada pemohon informasi publik dilakukan secara langsung, melalui email, fax ataupun website.</p>

3.	Jangka waktu penyelesaian	<p>3) Proses penyelesaian dalam penyelesaian pengaduan dilakukan setelah pemohon memenuhi persyaratan yang telah ditentukan;</p> <p>4) Waktu penyelesaian dilaksanakan paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permintaan. Petugas pengelola pengaduan akan menyampaikan tanggapan secara resmi. Petugas pengaduan dapat memperpanjang waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja; Tanggapan atas pengaduan kepada pemohon informasi publik dilakukan secara langsung, melalui email, fax ataupun website.</p>
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	Tanggapan Pengaduan Pelayanan Publik
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<p>a. Kotak pengaduan</p> <p>b. Pohon kritik dan saran</p> <p>c. Telepon/fax: (0274) 562080</p> <p>d. Email: jamkesos.provdij@gmail.com</p> <p>e. Website: jamkesos.jogjaprov.go.id</p>

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<p>a. Peraturan Presiden No 76 Tahun 2013</p> <p>b. Peraturan Menpan RB RI No. 24 Tahun 2014</p>
2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Dalam memberikan layanan pengaduan, disediakan ruang layanan berupa ruang Desk Layanan Pengaduan yang dilengkapi dengan fasilitas 1 unit PC terkoneksi dengan internet; Meja; Kursi; Telepon; dan Formulir Pengaduan.
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung
4.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II.
5	Jumlah Pelaksana	1 orang
6	Jaminan Pelayanan	<p>1. Layanan pengaduan diberikan sesuai prosedur yang ditentukan;</p> <p>2. Layanan pengaduan diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.</p>
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>1. Tindak lanjut dari pengaduan yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan;</p> <p>2. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.</p>

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu Pelayanan	Pelayanan pengaduan dilaksanakan sesuai dengan jam kerja kantor kecuali melalui email atau web, waktu tidak dibatasi.

Kepala Balai Penyelenggara

Jam dan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si

NIP. 196704011992032010