



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PULAU TIGA



Jl. H. Yahya No. 1Pulau Tiga Batang, PulauTiga, Natuna, Kepulauan Riau 29788,
Pos-elpuskesmaspulautiga@gmail.com

KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS PULAU TIGA
NOMOR: 076/PKM/2024

TENTANG
STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA UPTD PUSKESMAS PULAU TIGA

Mengingat :

- a. bahwa untuk melaksanakan amanah Undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pasal 20 yang menyatakan setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan standar pelayanan serta menetapkan maklumat pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggaraan kebutuhan masyarakat dan kondisi lingkungan;
- b. bahwa untuk memberikan kepastian, meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggaraan sehingga mendapat kepercayaan masyarakat, maka perlu disusun dan ditetapkan Standar Pelayanan, khususnya di UPTD Puskesmas Pulau Tiga;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga tentang Pedoman Standar Pelayanan pada UPTD Puskesmas Pulau Tiga.

menimbang

- 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 3851);
- 2. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902), sebagaimana telah

diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880):

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);
4. Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Tekhnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS PULAU TIGA
TENTANG STANDAR PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS
PULAU TIGA

KESATU : Pedoman Standar Pelayanan pada UPTD Puskesmas Pulau
Tiga sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini
digunakan sebagai acuan bagi penyelenggara pelayanan
dalam penyusunan, penetapan, dan penerapan Standar
Pelayanan pada UPTD Puskesmas Pulau Tiga.

KEDUA : Puskesmas wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan
Standar Pelayanan untuk setiap jenis pelayanan, baik Upaya
Kesehatan Perseorangan maupun Upaya Kesehatan
Masyarakat dan ditetapkan oleh Kepala UPTD Puskesmas
Pulau Tiga.

KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila
dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya,
maka akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di :Pulau Tiga
Pada Tanggal : 04 Mei 2024

Kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga



DINA INARI MEMORINY, AMK
Penata (III/c)
NIP.19851106 201001 2 023

STANDAR PELAYANAN
DI UPTD PUSKESMAS PULAU TIGA

A. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu identitas : KTP, SIM, KK atau kartu pelajar (pasien baru) 2. Kartu Pendaftaran Pasien (pasien lama) 3. Kartu Jaminan Kesehatan (bagi yang memiliki)
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. Pasien Baru 1. Pasien datang 2. Pasien mendapatkan nomor antrian 3. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas dan kartu jaminan (jika ada) atau NIK 4. Pasien mendaftar dan memilih poli yang di tuju 5. Pasien menunggu panggilan poli B. Pasien Lama 1. Pasien datang 2. Pasien mendapatkan nomor antrian 3. Pasien melakukan pendaftaran melalui anjungan pendaftaran mandiri sesuai poli yang akan dituju 4. Pasien menunggu panggilan poli
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Kurang dari 10 menit
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No. 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin
5	Produk Pelayanan	• Pendaftaran Pasien • Pelayanan Rekam Medis pasien
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email puskesmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala

		UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan Pendaftaran	Senin – Kamis :07.30 –14.30 WIB Jumat : 07.30 – 11.00 WIB Sabtu : 07.30 – 13.30 WIB

Standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan diinternal organisasi.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122) 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335).
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Kursi tunggu 2. Ruang tunggu 3. Jaringan internet 4. Media KIE (Smart Tv)
3	Kompetensi Pelaksana	1. DIII Keperawatan 2. SMA Sederajat
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	1. DIII Keperawatan 2. SMA Sederajat
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatanpelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

B. Standar Pelayanan Humas / Pengaduan

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Adanya pengaduan pelayanan melalui surat, kotak saran, telepon, email, SMS Center/WA
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas membuka kotak saran, telepon, sms hotline dan WA setiap hari 2. Petugas mencatat data pelaporan (nama, alamat dan nomor telepon jika ada) dan isi keluhan atau umpan balik pada buku register 3. Petugas melaporkan keluhan atau umpan balik kepada Tim Kepuasan Pelanggan serta unit terkait 4. Semua jawaban yang telah disampaikan melalui SMS hotline/WA, telepon, atau papan informasi dicatat di dalam buku register 5. Keluhan/aduan yang sudah ditindak lanjuti dipublikasikan pada papan pengumuman setiap 1 bulan sekali
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 1 bulan Tergantung berat/ingan pengaduan
4	Biaya/tarif	Tidak Dikenakan Biaya
5	Produk Pelayanan	Penanganan Pengaduan Masyarakat
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email puskesmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	• SMS Center/WA & Email : 24 jam • Telepon dan Surat/kotak saran : Sesuai Jam Kerja

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335)
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. ATK 2. Handphone 3. Kotak saran 4. Papan pengumuman hasil tindak lanjut keluhan/aduan 5. Komputer dan jaringannya 6. Ruangan dan Kelengkapannya
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang tergabung dalam tim Pengaduan
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Koordinator tim pengaduan : 1 Anggota tim : 6
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Identitas yang memberikan aduan tidak dipublikasikan.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	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

C. STANDAR PELAYANAN POLI UMUM DAN LANSIA

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / Tindakan sesuai prosedur 6. Petugas menentukan diagnosis 7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tariff	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Tindakan medis, Surat Rujukan, Surat Keterangan Kesehatan, Surat Keterangan Buta Warna dan Surat Keterangan Sakit
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email : puskesmaspulautiga@gmail 3. Telepon : 0852 7416 6816 4. Secara tertulis melalui : a.Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b.Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 WIB Jumat : 07.30 – 11.00 WIB Sabtu : 07.30 – 13.30 WIB

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335) 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 165 Tahun 2023 tentang Starndart Akreditasi Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan pasien umum 2. Peralatan medis pendukung 3. Komputer dan jaringannya 4. Ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan Kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : minimal 1 orang Perawat : minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai denganstandar pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan Pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

D. STANDAR PELAYANAN KESEHATAN IBU, ANAK DAN KELUARGA BERENCANA

komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien dan Buku Ibudan Anak.
2	Sistem,Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis. 3. Petugas melakukan anamnesa. 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign. 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur. 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No. 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Pemenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standard tarif JKN.
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Kesehatan ibu , Pemeriksaan Kehamilan, Pemberian Imunisasi Caten, Imunisasi Ibu Hamil, Pelayanan Kontrasepsi (KB).
6	Penanganan Pengaduan ,Sarandan Masukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email puskesmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga

		b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 Jumat : 07.30 – 11.00 Sabtu : 07.30 – 13.30

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 165 Tahun 2023 Tentang Standart Akreditasi Puskesmas. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.
2	Sarana,Prasarana dan /atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan KIA dan KB 2. Alat medis pendukung. 3. Ruang tunggu Khusus untuk Ibu dan Anak 4. Ruang laktasi.
3	Kompeten Pelaksana	DIII Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya.
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan system pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	1. Bidan : minimal 2 orang per shift jaga
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya. 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat. 3. Obat, vaksin dan resign yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak ada kadaluwarsa)

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	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.
---	----------------------------	---

E. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN USG

No.	Komponen	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	1. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisi pasien. 2. Mendapatkan tindakan yang diperlukan 3. Mendapatkan resep oleh dokter sesuai dengan diagnosa 4. Mendapatkan surat rujukan bila diperlukan
2.	Persyaratan Pelayanan	Pasien sudah terdaftar di loket pendaftaran
3.	Dasar Hukum	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2019 tentang panduan perilaku pelayanan publik. 2. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 5 tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.
4.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien mendaftar di loket pendaftaran untuk mendapatkan nomor antrian poli KIA 2. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut 3. Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan 10T kepada pasien 4. Petugas menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan 5. Petugas menulis jenis pelayanan pemeriksaan laboratorium jika dibutuhkan 6. Setelah melakukan pemeriksaan laboratorium pasien membawa hasil dan Kembali ke ruang KIA 7. Petugas melakukan pemeriksaan kehamilan (Inspeksi, abdominal, auskultasi DJJ) 8. Pasien TM 1 dan pasien TM 3 wajib melakukan pemeriksaan penunjang USG 9. Petugas melakukan tatalaksana rujukan jika diperlukan rujukan internal maupun eksternal 10.Petugas memberikan KIE 11.Petugas mendokumentasikan
5.	Jangka Waktu Pelayanan	30 Menit

6.	Biaya/Tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No. 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah. 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Pemenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standard tarif JKN.
7.	Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email puskesmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
8.	Sarana dan Prasarana atau Fasilitas	1. Meja anamnesa 2. Tempat tidur pemeriksaan 3. Alat tindakan dan Bahan Habis Pakai 4. Tensi meter 5. Stetoskop 6. Perangkat Komputer 7. Perangkat USG 8. Ruang Tunggu
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum (Sarjana Profesi Kedokteran) 2. Bidan (DIII Kebidanan) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya.
10.	Jumlah Pelaksana	Pelaksana pelayanan ruang USG terdiri dari Dokter Umum : 1 dan Bidan : 2
11.	Jaminan Pelayanan	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standart operasional prosedur yang telah ditetapkan
12.	Pengawasan Internal	Dilakukan oleh : 1. Kepala Puskesmas 2. Tim Mutu Puskesmas

		3. Tim Audit Internal Puskesmas
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien	1. Memberikan pelayanan sesuai standar 2. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dan bebas dari pungutan liar
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Survey Kepuasan Masyarakat 2. Lokakarya mini bulanan 3. SMD 4. MMD

F. STANDAR PELAYANAN POLI GIGI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anmnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / Tindakan sesuai prosedur 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindaklanjut
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, Scaling, Pencabutan Gigi danTindakan Gigi sederhana lainnya.
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email puskesmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 1. Secara tertulis melalui : a.Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b.Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 Jumat : 07.30 – 11.00 Sabtu : 07.30 – 13.30

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 165 Tahun 2023 tentang Standart Akreditasi Puseksmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019Tentang Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan Gigi dan Mulut 2. Wastafel 3. Dental Chairs 4. Peralatan Gigi 5. Komputer
3	Kompetensi Pelaksana	S1 Kedokteran Gigi dan D III Keperawatan Gigi
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Gigi : 1 orang Perawat Gigi : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standart pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standarsterilitas masing –masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat TinjauanManajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

G. STANDAR PELAYANAN POLI KONSELING

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasiendan Rujukan Internal Puskesmas
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas memanggil pasien 2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis 3. Petugas melakukan anmnesa 4. Petugas menggali permasalahan pasien 5. Petugas menyampaikan materi konseling 6. Petugas mengevaluasi respon pasien 7. Petugas pengirimkan pasien Kembali sesuai dengan alur kedatangan pasien
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Konseling Gizi, KIA KB, PKPR, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Jiwa, Promkes, TBC, PHBS, Upaya Berhenti Merokok (UBM)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email puskesmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 1. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 Jumat : 07.30 – 11.00 Sabtu : 07.30 – 13.30

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 165 Tahun 2023 tentang Standar Akreditasi Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Konseling 2. Leaflet 3. Poster 4. Alat Peraga 5. Tempat Tidur
3	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan jenis konseling yang diberikannya : a. Konselling Gizi : Nutrisonist yang berkopeten dan sesuai dengan kewenangannya b. KIA KB : Bidan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya c. PKPR : para medis yang kopetens dan sesuai dengan kewenangannya d. Konseling Kesehatan Jiwa : Dokter/ Perawat yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya e. Konseling Kesehatan Lingkungan Penyuluh Kesehatan Lingkungan yang berkopeten dan sesuai dengan kewenangannya f. Konseling Upaya Berhenti Merokok Dokter/Kesehatan Masyarakat Yang Telah mengikuti pelatihan sesuai dengan kewenangannya g. Promkes Penyuluh Kesehatan Masyarakat yang berkopeten memiliki Kewenangannya. h. PHBS : Penyuluh Kesehatan

		Masyarakat Yang memiliki Kewenangannya.
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Dokter/perawat/bidan /Nutrisonis, Kesmasy, Kesling, minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. KIE dan alat bantu peraga aman dan tidak menimbulkan alergi
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	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

1 STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Surat permintaan pemeriksaan laboratorium
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien datang 2. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium 3. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien di buku register 4. Pasien dipanggil sesuai nomor urut 5. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel 6. Pasien menunggu hasil pemeriksaan, untuk pasien tanpa jaminan diminta untuk melakukan pembayaran di kasir terlebih dahulu 7. Proses pemeriksaan laboratorium 8. Penyerahan hasil kepada pasien untuk konsultasi ke yang merujuk
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. No. 59Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Hematologi, Kimia darah, Urinalisis, Imunologi-Serologi, Preparat Mikrobiologi, Faeses, HIV/AIDS, Syphilis, pemeriksaan specimen TB.
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 1. Email : puskesmaspulautiga@gmail.com 2. Telepon : 0852 7416 6816 3. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 Jumat : 07.30 – 11.00 Sabtu : 07.30 – 13.30

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III/2003 tentang laboratorium kesehatan 2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 657/MENKES/SK/VII/2009 tentang pengiriman penggunaan specimen klinis, materi biologi dan muatan informasinya 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pengambilan sampel 2. Ruang pemeriksaan laboratorium 3. Peralatan laboratorium pendukung 4. Komputer dan jaringannya 5. Ruang tunggu pasien
3	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan Kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatanpelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya 3. Obat, dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	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
---	----------------------------	--

I. STANDAR PELAYANAN FARMASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Resep dari poli
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien menaruh resep di Farmasi 2. Pasien menunggu sampai dipanggil sesuai urutan kedatangan 3. Petugas mengambil resep untuk dberi nomer urut 4. Petugas melakukan screening resep 5. Peracikan obat 6. Penyerahan obat sesuai nomor urut disertai pemberian informasi atau konseling kepada pasien
3	Jangka Waktu Penyelesaian (Bukan waktu tunggu dari pasienmenyerahkan resep)	1. Penyiapan resep racikan : 10 menit per 1 lembar resep 2. Penyiapan resep non racikan : 5 menit per 1 lembar resep 3. Penyerahan dan pemberian Informasi Obat dan Konseling (PIO) : maksimal 15 menit per pasien
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Penyediaan obat racikan dan non racikan, pemberian informasi obat (PIO)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email : puskesmaspulautiga@gmail.com 2. Telepon : 0852 7416 6816 3. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 Jumat : 07.30 – 11.00 Sabtu : 07.30 – 13.30

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor5 Tahun 1997 tentang psikotropika 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang penyiapan obat 2. Ruang penyimpanan obat 3. Alat medis pendukung 4. ATK 5. Komputer
3	Kompetensi Pelaksana	1. Apoteker yang memiliki ijin praktek
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internaloleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang tenaga farmasi
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatanpelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	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
--	--	---

J. STANDAR PELAYANAN KASIR

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien Umum Lembar Resep Lembar Retribusi
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	A. Pasien Rawat Jalan 1. Pasien atau keluarga mendatangi petugas kasir sambil menyerahkan lembar resep dan lembar retribusi 2. Petugas melakukan pengecekan billing dan print out nota pembayaran 3. Penyelesaian administrasi pembayaran
3	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Pasien rawat Jalan : 5 menit
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Kasir
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	3. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 4. Email : puskesmaspulautiga@gmail.com 5. Telepon : 0852 7416 6816 6. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 Jumat : 07.30 – 11.11 Sabtu : 07.30 – 13.30

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas 4. Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah Kabupaten Natuna
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. ATK 2. Komputer dan jaringannya 3. Ruangan dan Kelengkapannya
3	Kompetensi Pelaksana	Minimal lulusan SMA yang sudah diberi orientasi tentang ketugasan di kasir
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internaloleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Petugas kasir : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat TinjauanManajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali

K. STANDAR PELAYANAN UNIT GAWAT DARURAT

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Kondisi pasien darurat
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien datang 2. Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien 3. Petugas melakukan anamnesis 4. Petugas melakukan pemeriksaan dan tindakan medis yang sesuai 5. Apabila diperlukan, petugas merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah Kabupaten Natuna 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Penanganan Kegawat daruratan
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email : puseksmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 4. Secara tertulis melalui : a.Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b.Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 Jumat : 07.30 – 11.00 Sabtu : 07.30 – 13.30

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 165 Tahun 2023 tentang Standart Akreditasi Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang UGD 2. Ruang administrasi 3. Komputer dan Jaringannya 4. Handphone 5. Peralatan medis pendukung 6. Puskel dan Ambulan untuk rujukan pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memilki surat ijin praktek 2. DIII/DIV Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya 3. DII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internaloleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call Perawat : minimal 1 orang per shift jaga Bidan : minimal 2 orang per shift jaga
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai denganstandar pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing-masing alat 3. Obat dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	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
---	----------------------------	--

L. STANDAR PELAYANAN RUANG BERSALIN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	Pasien dengan indikasi persalinan normal
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	1. Pasien datang 2. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign dan tindakan medis sesuai advise dokter 3. Petugas menyiapkan kamar rawat inap untuk pasien 4. Petugas melakukan perawatan selama pasien dirawat inap sampai pasien diperbolehkan pulang atau dirujuk 5. Petugas melakukan pengukuran data bayi baru lahir 6. Petugas melakukan pencatatan data pasien dan perkembangan kondisi pasien di rekam medis pasien 7. Pasien mendapat kartu administrasi penduduk
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus pasien
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 18 tahun 2023 tentang Tarif Retribusi Daerah Kabupaten Natuna 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap
6	Penanganan Pengaduan, Saran danMasukan	1. SMS Center/WA : 0852 7416 6816 2. Email : puskesmaspulautiga@gmail.com 3. Telepon : 0852 7416 6816 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	24 Jam

Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang persalinan 2. Ruang Sterilisasi Alat 3. Kamar mandi pasien 4. Peralatan medis pendukung 5. Puskel dan Ambulan untuk rujukan pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum memiliki surat ijin praktek 2. DIII Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internaloleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call Bidan : minimal 3 orang per shift jaga
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan (sesuai denganstandar pelayanan)
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya 2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat 3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	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

Ditetapkan di : Pulau Tiga
Pada Tanggal : 04 Mei 2024

Kepala UPTD Puskesmas Pulau Tiga

DINA INARI MEMORINY, AMK
Penata (III/c)
NIP.19851106 201001 2 023

