



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TANJUNG**

Jln. Imam Ibnu Qulun Setuik-Tanjung Kec. Bunguran Timur Laut
Prov. Kepulauan Riau Kode pos: 29761 Telp: 0822 8902 5903
email: pkmtanjungnatuna@gmail.com
TANJUNG



KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TANJUNG

NOMOR: 08 /SK-PKM/870

TENTANG

**STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

KEPALA PUSKESMAS TANJUNG

- 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 Puskesmas Tanjung;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Tanjung tentang Pedoman Standar Pelayanan pada Puskesmas Tanjung.

- 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 beberapa kali 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 36 Tahun 2009 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 beberapa kali 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 PUSKESMAS TANJUNG TENTANG STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS TANJUNG

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

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 Puskesmas Tanjung.

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

Ditetapkan di : Tanjung
Pada Tanggal : 12 Januari 2023

Kepala Puskesmas Tanjung



ZAINUDDIN, AMK

Penata / III.c

NIP.19660307 199101 1 003

Lampiran : Surat Keputusan Kepala
Puskesmas Tanjung

Nomor : 008/ SK- PKM / 870

Tanggal : 07 Januari 2023

**STANDAR PELAYANAN
DI PUSKESMAS TANJUNG**

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 melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas dan kartu jaminan (jika ada) atau NIK 3. Pasien mendaftar dan memilih poli yang dituju 4. Pasien mendapatkan nomor antrian 5. Pasien menunggu panggilan poli B. Pasien Lama 1. Pasien datang 2. Pasien melakukan pendaftaran melalui anjungan pendaftaran mandiri sesuai poli yang akan dituju 3. Pasien mendapatkan nomor antrian 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 01 tahun 2018 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)
5	Produk Pelayanan	• Pendaftaran Pasien • Pelayanan Rekam Medis pasien
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822 8902 5903 2. Email pkmtanjungnatuna@gmail.com 3. Telepon : 0822 8902 5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan Pendaftaran	Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 – 10.30 WIB Sabtu : 08.00 – 13.00 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) 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Kursi tunggu 2. Ruang tunggu 3. Ruang tunggu khusus untuk anak-anak 4. jaringan internet
3	Kompetensi Pelaksana	1. DIII Rekam Medis yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengankewenangannya 2. S1 Ekonomi 3. S1 Kesehatan Masyarakat 4. DIII Kesling
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Perekam medis : 1 Orang S1 Ekonomi : 1 Orang S1 Kesmas : 2 Orang DIII Kesling : 1 Orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar 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 Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali

		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 ditindaklanjuti dipublikasikan pada papan pengumuman setiap 1 bulan sekali
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 1 bulan Tergantung berat/ ringan pengaduan
4	Biaya/tarif	Tidak Dikenakan Biaya
5	Produk Pelayanan	Penanganan Pengaduan Masyarakat
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822 8902 5903 2. Email pkmtanjungnatuna@gmail.com 3. Telepon : 0822 8902 5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	• SMS Center/WA & Email : 24 jam • Telenon dan Surat/kotak saran : Sesuai .jam

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik 2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. 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. Telepon 3. Kotak saran 4. Papan pengumuman hasil tindak lanjut keluhan/aduan 5. Komputer dan jaringannya 6. Ruang 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 orang Anggota tim : 3 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar 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 No 01 tahun 2018 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 dan Masukan	1. SMS Center/WA : 082289025903 2. Email : pkmtanjungnatuna@gmail.com 3. Telepon : 082289025903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjun b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 WIB Jumat : 08.00 – 10.30 WIB Sabtu : 08.00 – 13.00 WIB

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 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 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
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 2 orang Perawat : minimal 2 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (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 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

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. 01 tahun 2018 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 : 0822-8902-5903 2. Email:upt.puskesmastanjung@gmail.com 3. Telepon :0822-8902-5903 3. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.
2	Sarana, Prasarana dan /atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan KIA dan KB 2. Ruang Imunisasi 3. Alat medis pendukung. 4. Ruang tunggu Khusus untuk Ibu dan Anak 5. Ruang laktasi.
3	Kompeten Pelaksana	DIII / DIV 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 reagen yang digunakan dijamin masa berlakunya penggunaannya (tidak ada lupanya)

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya MiniBulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen. 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan. 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulansekali.
---	----------------------------	---

E. STANDAR PELAYANAN PEMERIKSAAN USG

No.	Komponen	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	1. Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang kondisinya. 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 membawa berkas persyaratan 2. Pasien mendaftar di loket pendaftaran 3. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien 4. Petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien 5. Petugas memberikan pengantar pemeriksaan penunjang bila diperlukan 6. Petugas memberikan rujukan rawat inap/Rumah Sakit bila diperlukan 7. Petugas memberi resep obat 8. Pasien di persilahkan mengantri obat di Apotik/ Loker Obat
5.	Jangka Waktu Pelayanan	30 Menit

6.	Biaya/Tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No. 01 tahun 2018 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 : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
8.	Sarana dan Prasarana atau Fasilitas	1. Meja anamnesa 2. Tempat tidur periksa 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/DIV 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 standar 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

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 anamnesa 4. Petugas melakukan pengukuran vital sign 5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindakan lanjut
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 01 tahun 2018 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, Penambalan Gigi, Pencabutan Gigi dan Tindakan Gigi sederhana lainnya.
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 Jumat : 08.00 – 10.30 Sabtu : 08.00 – 13.00

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

NO	KOMPONEN	URAIA N
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang pemeriksaan Gigi dan Mulut 2. Wastafel 3. Dental Chairs 4. Peralatan Gigi
3	Kompetensi Pelaksana	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	Perawat Gigi : Minimal 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (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 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

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 materi konseling 6. Petugas mengevaluasi respon pasien 7. Petugas pengirimkan pasien Kembali sesuaidengan alur kedatangan pasien
3	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
4	Biaya/tarif	1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 01 tahun 2018 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Pelayanan Konseling Gizi, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Jiwa, Promkes, TBC, Upaya Berhenti Merokok (UBM)
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala PuskesmasTanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 Jumat : 08.00 – 10.30 Sabtu : 08.00 – 13.00

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang Konseling 2. Leaflet 3. Infokus 4. Alat Peraga 5. Tempat Tidur
3	Kompetensi Pelaksana	Sesuai dengan jenis konseling yang diberikannya : a. Konselling Gizi : Nutrisonist yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya b. Konseling Kesehatan Jiwa : Dokter/ Perawat yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya c. Konseling Kesehatan Lingkungan Penyuluh Kesehatan Lingkungan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya d. Konseling Upaya Berhenti Merokok Dokter/Kesehatan Masyarakat Yang Telah mengikuti pelatihan sesuai dengan kewenangannya e. Promkes Penyuluh Kesehatan Masyarakat Yang memiliki Kewenangannya.
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas

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. Leaflet 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 dibuku 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 01 tahun 2018 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Hematologi, Kimia darah, Urinalisis, Imunologi-Serologi, Preparat Mikrobiologi, Faeses, HIV/AIDS, Syphilis
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 Jumat : 08.00 – 10.30 Sabtu : 08.00 – 13.00

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 keselamatan pelayanan	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 diberi nomerurut 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 pasien menyerahkan resep)	• Penyiapan Resep racikan : 10 menit per 1 lembar resep • Penyiapan Resep non racikan : 5 menit per 1 lembar resep • 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 01 tahun 2018 tentang Tarif Retribusi Daerah 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No.59 Tahun 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 : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 Jumat : 08.00 – 10.30 Sabtu : 08.00 – 13.00

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 pekerjaankefarmasian 3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor5 Tahun 1997 tentang psikotropika 4. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor35 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 2. Asisten Apoteker 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	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 kebersihannva

		(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 & lembar retribusi 2. Petugas melakukan pengecekan billing danprin 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 01 tahun 2018 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 dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 13.30 Jumat : 08.00 – 10.30 Sabtu : 08.00 – 13.00

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 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 08 tahun 2013 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 internal oleh auditor internal puskesmas
5	Jumlah Pelaksana	Petugas kasir : 1 orang Bendahara Penerimaan : 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar 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 Tinjauan Manajemen 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 08 tahun 2013 tentang Tarif Retribusi Daerah Kabupaten Natuna 2. Pasien JKN : Sesuai dengan Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN
5	Produk Pelayanan	Penanganan Kegawatdaruratan
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung b. Kotak Pengaduan dan Saran
7	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 Jumat : 08.00 – 11.00 Sabtu : 08.00 – 13.30

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
2	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	1. Ruang UGD 2. Ruang administrasi 3. Komputer dan Jaringannya 4. Telepon 5. Peralatan medis pendukung 6. Ambulan untuk rujukan pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki 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 internal oleh 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 1 orang per shift jaga
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (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 dan reagen yang digunakan dijamin

8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui LokakaryaMini Bulanan Puskesmas dan RapatTinjauan Manajemen 2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan 3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6bulan 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 01 tahun 2018 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 dan Masukan	1. SMS Center/WA : 0822-8902-5903 2. Email : pkmtanjung@gmail.com 3. Telepon : 0822-8902-5903 4. Secara tertulis melalui : a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Tanjung 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 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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. Ambulan untuk rujukan pasien
3	Kompetensi Pelaksana	1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek 2. DII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengankewenangannya
4	Pengawasan Internal	1. Supervisi oleh atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh 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 dipertanggungjawabkan (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 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 : Tanjung

Pada Tanggal : 07 Januari 2023

Kepala Puskesmas Tanjung



ZAINUDDIN, AMK

Penata / III.c

NIP. 19660307 199101 1 003