



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PULAU TIGA BARAT

Jalan Raya Desa Pulau Tiga Kecamatan Pulau Tiga Barat  
Kode Pos : 29753 E-mail [puskesmas.pultibar@gmail.com](mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com)  
PULAU TIGA BARAT

**KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS PULAU TIGA BARAT**

**NOMOR: 27 /PKM/2023**

**TENTANG**  
**STANDART PELAYANAN PETUGAS PUSKESMAS**  
**PULAU TIGA BARAT**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**KEPALA PUSKESMAS PULAU TIGA BARAT**

- Menimbang** :
- 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 Pulau Tiga Barat;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat tentang Pedoman Standar Pelayanan pada Puskesmas Pulau Tiga Barat;
- Mengingat** :
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 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 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;
10. Peraturan Bupati Natuna Nomor 50 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik Kabupaten (Berita Daerah Kabupaten Natuna Tahun 2018 Nomor 50)
11. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Natuna Nomor 0011/DPMPTSP.21.03/IOP/II/2022 tentang Izin Operasional Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
12. Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan.

**MEMUTUSKAN :**

- Menetapkan** : **KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS PULAU TIGA BARAT TENTANG STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS TAHUN 2023**
- Kesatu** : Pasien yang dimaksud adalah pasien yang menerima pelayanan di Puskesmas dan ditetapkan hak dan kewajibannya;
- Kedua** : Pedoman Standar Pelayanan pada Puskesmas Pulau Tiga Barat sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini digunakan sebagai acuan bagi penyelenggara pelayanan dalam penyusunan, penetapan, dan penerapan Standar Pelayanan pada Puskesmas.Pulau Tiga Barat;
- Ketiga** : 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 Pulau Tiga Barat;
- Keempat** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya, maka akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di : Pulau Tiga Barat  
Pada Tanggal : 20 Februari 2023

**KEPALA PUSKESMAS  
PULAU TIGA BARAT**



**DINA PUTRIANI**

**STANDAR PELAYANAN  
DI PUSKESMAS PULAU TIGA BARAT**

**A. STANDAR PELAYANAN PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIS**

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam medis</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Persorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122)</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335)</li> <li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengguna layanan (pasien) datang dengan membawa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu identitas : KTP, SIM, KK atau kartu pelajar (pasien baru)</li> <li>2. Kartu Pendaftaran Pasien (pasien lama)</li> <li>3. Kartu Jaminan Kesehatan (bagi yang memiliki)</li> </ol>
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pasien Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang</li> <li>2. Pasien melakukan pendaftaran melalui petugas di bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas dan kartu jaminan (jika ada) atau NIK</li> <li>3. Pasien mendaftar dan memilih poli yang dituju</li> <li>4. Pasien mendapatkan nomor antrian</li> <li>5. Pasien menunggu panggilan poli</li> </ol> <p>B. Pasien Lama</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang</li> <li>2. Pasien melakukan pendaftaran melalui pasien menunjukan Kartu pendaftaran</li> <li>3. Pasien mendapatkan nomor antrian</li> <li>4. Pasien menunggu panggilan poli</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Kurang dari 10-15 menit
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendaftaran Pasien</li> <li>• Pelayanan Rekam Medis pasien</li> </ul>

7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email: <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan Pendaftaran	<p>Senin – Kamis : 07.30 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 07.30 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 07.30 – 13.30 WIB</p>

Standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi.

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kursi tunggu</li> <li>2. Ruang tunggu dilengkapi televisi</li> <li>3. Ruang tunggu khusus untuk anak-anak</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strata I yang memiliki SK Kepala dinas yang di tunjukan menjadi petugas rekam media dan pendaftaran</li> <li>2. SLTA/ sederajat</li> </ol>
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	<p>Strata 1 : 2 orang</p> <p>SLTA/ sederajat : 1 orang</p>
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

**B. STANDAR PELAYANAN HUMAS / PENGADUAN**

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam medis</li><li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Persorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122)</li><li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335)</li><li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li></ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Adanya pengaduan pelayanan melalui kotak saran, telepon, email, SMS Center/WA
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas membuka, telepon, sms hotline dan WA setiap hari</li><li>2. Petugas membuka kotak saran 1 bulan sekali setiap rapat bulanan</li><li>3. Petugas mencatat data pelaporan (nama, alamat dan nomor telepon jika ada) dan isi keluhan atau umpan balik pada buku register</li><li>4. Petugas melaporkan keluhan atau umpan balik kepada Tim Kepuasan Pelanggan serta unit terkait</li><li>5. Semua jawaban yang telah disampaikan melalui SMS hotline/WA, telepon, atau papan informasi dicatat di dalam buku register</li><li>6. Keluhan/aduan yang sudah ditindaklanjuti dipublikasikan pada papan pengumuman setiap 1 bulan sekali</li></ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 1 bulan Tergantung berat/ringan pengaduan
5	Biaya/tarif	Tidak Dikenakan Biaya
6	Produk Pelayanan	Penanganan Pengaduan Masyarakat
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li><li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li><li>3. Telepon : 081374600208</li><li>4. Secara tertulis melalui :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li><li>b. Kotak Saran</li></ol></li></ol>
8	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"><li>• SMS Center/WA &amp; Email : 24 jam</li><li>• Telepon dan Surat/kotak saran : Sesuai Jam Kerja</li></ul>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ATK</li> <li>2. Telepon</li> <li>3. Kotak saran</li> <li>4. Papan pengumuman hasil tindak lanjut keluhan/aduan</li> <li>5. Komputer dan jaringannya</li> <li>6. Ruang dan Kelengkapannya</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang tergabung dalam tim pengaduan
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Koordinator tim pengaduan : 1 orang Anggota tim : 3 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Identitas yang memberikan aduan tidak dipublikasikan
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

### C. STANDAR PELAYANAN RUANG PEMERIKSAAN UMUM DAN LANSIA

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335)</li> <li>3. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesis</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas menentukan diagnosis</li> <li>7. Petugas memberikan terapi/tindak lanjut yang sesuai</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
5	Biaya/tariff	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	Konsultasi Dokter, Pemeriksaan Medis, Tindakan medis, Surat Rujukan, Surat Keterangan Kesehatan, Surat Keterangan Buta Warna dan Surat Keterangan Sakit
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email : <a href="mailto:uptpkmbungsel@gmail.com">uptpkmbungsel@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan pasien umum</li> <li>2. Peralatan medis pendukung</li> <li>3. Komputer dan jaringannya</li> <li>4. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. DIII/D4/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan Kewenangannya</li> </ol>
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	<p>Dokter Umum : minimal 2 orang Perawat : minimal 2 orang</p>
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen setiap 6 bulan sekali</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## D. STANDAR PELAYANAN RUANG KESEHATAN IBU DAN KB

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien dan Buku Ibu
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Ibu, Pemeriksaan Kehamilan, Pemberian Imunisasi Caten, Imunisasi Ibu Hamil, Pelayanan Kotrasepsi (KB)
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pulitbar@gmail.com">puskesmas.pulitbar@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan KIA dan KB</li> <li>2. Ruang Imunisasi</li> <li>3. Alat medis pendukung</li> <li>4. Ruang tunggu khusus untuk ibu dan anak</li> <li>5. Ruang Laktasi</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/ DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Bidan : Minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## E. STANDAR PELAYANAN RUANG KESEHATAN ANAK DAN IMUNISASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li><li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li><li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li><li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li></ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien dan KMS anak
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas memanggil pasien</li><li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li><li>3. Petugas melakukan anamnesa</li><li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li><li>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li><li>6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut</li></ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li><li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li></ol>
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Anak, Pemeriksaan MTBS, Pemberian Imunisasi Pada Anak bayi dan Balita
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li><li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li><li>3. Telepon : 081374600208</li><li>4. Secara tertulis melalui :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li><li>b. Kotak Saran</li></ol></li></ol>
8	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB Jumat : 08.00 – 11.00 WIB Sabtu : 08.00 – 13.30 WIB

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan Anak</li> <li>2. Ruang Imunisasi</li> <li>3. Ruang MTBS</li> <li>4. Alat medis pendukung</li> <li>5. Ruang tunggu khusus untuk ibu dan anak</li> <li>6. Ruang Laktasi</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	DIII/ DIV Kebidanan /keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Bidan : Minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## F. STANDAR PELAYANAN RUANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa</li> <li>4. Petugas melakukan pengukuran vital sign</li> <li>5. Petugas melakukan pemeriksaan / tindakan sesuai prosedur</li> <li>6. Petugas melakukan kolaborasi dengan dokter untuk kasus yang perlu tindak lanjut</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, Penambalan Gigi, Pencabutan Gigi dan Tindakan Gigi sederhana lainnya.
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan Gigi dan Mulut</li> <li>2. Wastafel</li> <li>3. Dental Chairs</li> <li>4. Peralatan Gigi</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	Dokter gigi dan D III Keperawatan Gigi
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	DOkter gigi : 1 Orang Perawat Gigi : Minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

# G.STANDAR PELAYANAN RUANG KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li> <li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Tersedianya Rekam Medis Pasien dan Rujukan Internal Puskesmas
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memanggil pasien</li> <li>2. Petugas memastikan identitas pasien berdasarkan rekam medis</li> <li>3. Petugas melakukan anamnesa</li> <li>4. Petugas menggali permasalahan pasien</li> <li>5. Petugas menyampaikan materi materi konseling</li> <li>6. Petugas mengevaluasi respon pasien</li> <li>7. Petugas pengirimkan pasien Kembali sesuai dengan alur kedatangan pasien</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Konseling Gizi, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Remaja dan Hypnotherapy
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.00 WIB

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Konseling</li> <li>2. Leaflet</li> <li>3. Alat Peraga</li> <li>4. Tempat Tidur</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	<p>Sesuai dengan jenis konseling yang diberikannya :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konselling Gizi : Nutrisonist yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>b. Konseling Kesehatan Jiwa : Dokter/ Perawat yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>c. Konseling Kesehatan Lingkungan Penyuluh Kesehatan Lingkungan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>d. Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Dokter/ Perawat /Bidan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>e. Hypnotherapi Perawat yang sudah memiliki sertifikat Hypnotherapi</li> </ol>
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Dokter/perawat/bidan /Nutrisonis dan Kesehatan Lingkungan minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Leaflet dan alat bantu peraga aman dan tidak menimbulkan alergi</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## H. STANDAR PELAYANAN RUANG LABORATORIUM

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III/2003 tentang laboratorium kesehatan</li><li>2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 657/MENKES/SK/VII/2009 tentang pengiriman penggunaan specimen klinis, materi biologi dan muatan informasinya</li><li>3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat</li><li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li><li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas</li><li>6. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li></ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Surat permintaan pemeriksaan laboratorium
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien datang</li><li>2. Pasien menyerahkan surat permintaan pemeriksaan laboratorium</li><li>3. Petugas mencatat data pemeriksaan pasien di buku register</li><li>4. Pasien dipanggil sesuai nomor urut</li><li>5. Petugas melakukan pengambilan sampel dan penerimaan sampel</li><li>6. Pasien menunggu hasil pemeriksaan, untuk pasien tanpa jaminan diminta untuk melakukan pembayaran di kasir terlebih dahulu</li><li>7. Proses pemeriksaan laboratorium</li><li>8. Penyerahan hasil kepada pasien untuk konsultasi ke yang merujuk</li></ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li><li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li></ol>
6	Produk Pelayanan	Hematologi, Kimia darah, Urinalisis, Imunologi-Serologi, Preparat Mikrobiologi, Faeses, HIV/AIDS, Syphilis
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li><li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas_pultibar@gmail.com">puskesmas_pultibar@gmail.com</a></li><li>3. Telepon : 081374600208</li><li>4. Secara tertulis melalui :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li><li>b. Kotak Saran</li></ol></li></ol>
8	Jam Pelayanan	Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB Jumat : 08.00 – 11.00 WIB

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pengambilan sampel</li> <li>2. Ruang pemeriksaan laboratorium</li> <li>3. Peralatan laboratorium pendukung</li> <li>4. Komputer dan jaringannya</li> <li>5. Ruang tunggu pasien</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan Kewenangannya
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan dijamin sterilitasnya</li> <li>3. Obat, dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

# I. STANDAR PELAYANAN RUANG FARMASI

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian</li> <li>3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika</li> <li>4. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> <li>6. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Resep dari poli
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menaruh resep di Farmasi</li> <li>2. Pasien menunggu sampai dipanggil sesuai urutan kedatangan</li> <li>3. Petugas mengambil resep untuk diberi nomer urut</li> <li>4. Petugas melakukan screening resep</li> <li>5. Peracikan obat</li> <li>6. Penyerahan obat sesuai nomor urut disertai pemberian informasi atau konseling kepada Pasien</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian (Bukan waktu tunggu dari pasien menyerahkan resep)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyiapan Resep racikan : 10 menit per 1 lembar resep</li> <li>2. Penyiapan Resep non racikan : 5 menit per 1 lembar resep</li> <li>3. Penyerahan dan pemberian Informasi Obat dan Konseling (PIO) : maksimal 15 menit per Pasien</li> </ol>
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	Penyediaan obat racikan dan non racikan, pemberian informasi obat (PIO)
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang penyiapan obat</li> <li>2. Ruang penyimpanan obat</li> <li>3. Alat medis pendukung</li> <li>4. ATK</li> <li>5. Komputer</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker yang memiliki ijin praktek</li> <li>2. Asisten Apoteker yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Minimal 1 orang tenaga farmasi/asisten apoteker
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan yang digunakan dijamin kebersihannya</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## J. STANDAR PELAYANAN KASIR

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Permenkes No. 59 Tahun 2014 tentang Standar tarif JKN</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas</li> <li>4. Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 08 tahun 2013 tentang Tarif Retribusi Daerah Kabupaten Natuna</li> <li>5. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Pasien Umum Lembar Resep Lembar Retribusi
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p>A. Pasien Rawat Jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien atau keluarga mendatangi petugas kasir sambil menyerahkan lembar resep &amp; lembar retribusi</li> <li>2. Petugas melakukan pengecekan billing dan prin out nota pembayaran</li> <li>3. Penyelesaian administrasi pembayaran</li> </ol> <p>B. Pasien Rawat Inap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga atau penanggungjawab pasien menyerahkan persyaratan jaminan</li> <li>2. Menunggu panggilan</li> <li>3. Petugas melakukan pengecekan tagihan</li> <li>4. Penyelesaian administrasi</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	1. Pasien rawat Jalan : 5 – 10menit
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Kasir
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan	<p>Senin – Kamis : 08.00 – 14.30 WIB</p> <p>Jumat : 08.00 – 11.00 WIB</p> <p>Sabtu : 08.00 – 13.30 WIB</p>

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ATK</li> <li>2. Komputer dan jaringannya</li> <li>3. Ruang dan Kelengkapannya</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	Minimal lulusan Strata 1 yang sudah diberi orientasi tentang ketugasan di kasir
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Petugas kasir : 1 orang Bendahara Penerimaan : 1 orang
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standard pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## K. STANDAR PELAYANAN RUANG TINDAKAN DAN GAWAT DARURAT

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li><li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas</li><li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li><li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Pedoman standar Pelayanan</li></ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Kondisi pasien darurat
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien datang</li><li>2. Keluarga pasien atau penanggung jawab mendaftarkan pasien</li><li>3. Petugas melakukan anamnesis</li><li>4. Petugas melakukan pemeriksaan dan tindakan medis yang sesuai</li><li>5. Apabila diperlukan, petugas merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih Tinggi</li></ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai Kasus
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li><li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li></ol>
6	Produk Pelayanan	Penanganan Kegawatdaruratan
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li><li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li><li>3. Telepon : 081374600208</li><li>4. Secara tertulis melalui :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li><li>b. Kotak Saran</li></ol></li></ol>
8	Jam Pelayanan	24 Jam

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang UGD</li> <li>2. Ruang administrasi</li> <li>3. Komputer dan Jaringannya</li> <li>4. Telepon</li> <li>5. Peralatan medis pendukung</li> <li>6. Ambulan untuk rujukan pasien</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat ijin praktek</li> <li>2. DIII/S1 Keperawatan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> <li>3. DII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	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
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat</li> <li>3. Obat dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>

## L. STANDAR PELAYANAN RUANG PERSALINAN

Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas</li> <li>4. Perbup Nomor 21 Tahun 2024 TENTANG Pedoman Standar Pelayanan</li> </ol>
2	Persyaratan Pelayanan	Pasien dengan indikasi persalinan normal
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien datang</li> <li>2. Petugas melakukan pemeriksaan vital sign dan tindakan medis sesuai advise dokter</li> <li>3. Petugas menyiapkan kamar rawat inap untuk pasien</li> <li>4. Petugas melakukan perawatan selama pasien dirawat inap sampai pasien diperbolehkan pulang atau dirujuk</li> <li>5. Petugas melakukan pengukuran data bayi baru lahir</li> <li>6. Petugas melakukan pencatatan data pasien dan perkembangan kondisi pasien di rekam medis pasien</li> <li>7. Pasien mendapat kartu administrasi penduduk</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Sesuai kasus pasien
5	Biaya/tarif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Umum : Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Natuna No 15 tahun 20123 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah</li> <li>2. Bagi pasien pemegang jaminan kesehatan, biaya ditanggung penjamin (kecuali retribusi untuk pelayanan KIR dokter, dan surat keterangan Sehat)</li> </ol>
6	Produk Pelayanan	Pelayanan Rawat Inap
7	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SMS Center/WA : 081374600208</li> <li>2. Email : <a href="mailto:puskesmas.pultibar@gmail.com">puskesmas.pultibar@gmail.com</a></li> <li>3. Telepon : 081374600208</li> <li>4. Secara tertulis melalui : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Pulau Tiga Barat</li> <li>b. Kotak Saran</li> </ol> </li> </ol>
8	Jam Pelayanan	24 Jam

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

NO	KOMPONEN	URAIAN
9	Sarana, Prasarana dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang persalinan</li> <li>2. Ruang Sterilisasi Alat</li> <li>3. Kamar mandi pasien</li> <li>4. Peralatan medis pendukung</li> <li>5. Ambulan untuk rujukan pasien</li> </ol>
10	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Umum yang memiliki surat izin praktek</li> <li>2. DII/DIV Kebidanan yang memiliki surat tanda registrasi dan sesuai dengan kewenangannya</li> </ol>
11	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi oleh atasan langsung</li> <li>2. Dilakukan sistem pengendalian mutu internal oleh auditor internal puskesmas</li> </ol>
12	Jumlah Pelaksana	Dokter Umum : 1 orang per shift jaga atau on call Bidan : minimal 3 orang per shift jaga
13	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang diberikan secara cepat, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan (sesuai dengan standar pelayanan)
14	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi tentang rekam medis pasien dijamin kerahasiaannya</li> <li>2. Peralatan medis yang digunakan sesuai standar sterilitas masing –masing alat</li> <li>3. Obat, vaksin dan reagen yang digunakan dijamin masa berlaku penggunaannya (tidak kadaluwarsa)</li> </ol>
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kinerja dilakukan melalui Loka karya Mini Bulanan Puskesmas dan Rapat Tinjauan Manajemen</li> <li>2. Evaluasi berdasarkan pengawasan atasan langsung terkait kinerja dan kedisiplinan</li> <li>3. Survei indeks kepuasan masyarakat setiap 6 bulan sekali</li> </ol>