



SALINAN

BUPATI BENGKULU UTARA
PROVINSI BENGKULU

PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
NOMOR 44 TAHUN 2021

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAGITA
KABUPATEN BENGKULU UTARA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BENGKULU UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di kabupaten Bengkulu Utara merupakan salah satu bidang urusan pemerintahan;
 - b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Lagita Kabupaten Bengkulu Utara sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan memiliki peran strategis dalam membantu percepatan derajat kesehatan, oleh karena itu rumah sakit berkewajiban untuk menyelenggarakan layanan kesehatan masyarakat sesuai standar yang ditetapkan;
 - c. bahwa standar pelayanan rumah sakit perlu memuat jenis dan mutu layanan minimal, sebagai alat ukur mutu pelayanan yang dapat mendukung pencapaian indikator kinerja rumah sakit, maka perlu menyusun Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Lagita Kabupaten Bengkulu Utara;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Bengkulu Utara tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Lagita Kabupaten Bengkulu Utara;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 (Lembaran-Negara Tahun 1956 Nomor 55), Undang-Undang Darurat Nomor 5 tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 56) dan Undang-Undang Darurat Nomor 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 57) tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja, Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan, Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1821);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
4. 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 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
10. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 70 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi, Bagan, Struktur, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Tata Kerja Serta Uraian Tugas Unit Pelaksana Teknis daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lagita (Berita Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2020 Nomor 70);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAGITA KABUPATEN BENGKULU UTARA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkulu Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkulu Utara.
3. Bupati adalah Bupati Bengkulu Utara.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Lagita selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Lagita Kabupaten Bengkulu Utara.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Lagita Kabupaten Bengkulu Utara.
6. Pelayanan Rumah Sakit adalah Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Lagita Kabupaten Bengkulu Utara kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang non medik dan pelayanan administrasi manajemen.
7. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimum yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat.
8. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
9. Jenis pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat.
10. Pengawas internal adalah satuan kerja fungsional dari lingkup internal rumah sakit dan bertanggung jawab kepada direktur, bertugas untuk melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan di Rumah Sakit agar sesuai dengan standar pelayanan minimal.
11. Pengawas eksternal adalah satuan kerja fungsional yang berasal dari lingkup internal rumah sakit dan bertanggung jawab kepada Bupati, bertugas untuk melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan di rumah sakit agar sesuai dengan standar pelayanan minimal.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Standar Pelayanan Minimal dimaksudkan untuk panduan bagi RSUD dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggung jawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit.
- (2) Standar Pelayanan Minimal bertujuan untuk menyamakan persepsi dan pemahaman pemerintah, para pembuat kebijakan dan pemberi pelayanan kesehatan di RSUD tentang definisi operasional, indikator kinerja, ukuran atau satuan, rujukan, target/capaian waktu kabupaten, serta cara perhitungan pencapaian kinerja dan sumber data di RSUD.

BAB III

JENIS PELAYANAN DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan

Pasal 3

- (1) Jenis pelayanan wajib disediakan oleh RSUD, meliputi :
 - a. Pelayanan gawat darurat;
 - b. Pelayanan rawat jalan;
 - c. Pelayanan rawat inap;
 - d. Pelayanan bedah;
 - e. Pelayanan persalinan dan perinatology.;
 - f. Pelayanan intensif;
 - g. Pelayanan radiologi;
 - h. Pelayanan laboratorium patologi klinik;
 - i. Pelayanan rehabilitasi medik;
 - j. Pelayanan farmasi;
 - k. Pelayanan gizi;
 - l. Pelayanan transfusi darah;
 - m. Pelayanan keluarga miskin;
 - n. Pelayanan rekam medik;
 - o. Pengelolaan limbah;
 - p. Pelayanan administrasi manajemen;
 - q. Pelayanan ambulan/kereta jenazah;
 - r. Pelayanan pemulasaraan jenazah;
 - s. Pelayanan laundry;
 - t. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit); dan
 - u. Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI).
- (2) Uraian jenis pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua

Standar Pelayanan Minimal RSUD

Pasal 4

- (1) RSUD menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal RSUD.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi jenis pelayanan, indikator kinerja, target kinerja dan batas waktu;

- 72 3
- (3) Jenis pelayanan, indikator kinerja, target kinerja dan batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
PENGORGANISASIAN

Pasal 5

- (1) Bupati bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara operasional dikoordinasikan oleh Dinas yang melaksanakan urusan di bidang kesehatan.

BAB V
PELAKSANAAN

Bagian Kesatu

Penerapan

Pasal 6

- (1) RSUD wajib melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Direktur RSUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal.
- (3) Setiap pelaksana pelayanan, berkewajiban membantu menyelenggarakan pelayanan yang menjadi tugasnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.
- (4) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh petugas dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) RSUD menyusun Rencana Aksi Strategis berisikan rencana kerja anggaran yang mencakup program kerja, kegiatan, target kinerja, biaya indikatif dan rencana peningkatan mutu pelayanan tahunan yang disusun oleh Direktur Rumah Sakit, serta dibantu oleh setiap unit kerja pelayanan dan administrasi, serta menerima berbagai masukan dari Perangkat Daerah yang membidangi Perencanaan Pembangunan Daerah di Kabupaten Bengkulu Utara, Dinas yang melaksanakan urusan di bidang kesehatan, atau satuan kerja teknis lainnya.

Bagian Kedua
Penyediaan Sumber Daya

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyediaan sumber daya yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sesuai Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Penyediaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi sumber daya manusia, pembiayaan, sarana prasarana, dipenuhi sesuai

dengan potensi, kemampuan dan prioritas daerah.

- (3) Penyediaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersumber pada Dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau sumber dana lainnya yang dianggap sah dan tidak mengikat.

BAB VI

PEMBINAAN

Pasal 8

- (1) Pembinaan penerapan Standar Pelayanan Minimal di RSUD dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa fasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal dan mekanisme kerjasama antar daerah kabupaten/kota, berupa pemberian orientasi umum, pemberian standar teknis atau pedoman, bimbingan teknis dan pelatihan, yang meliputi :
 - a. perhitungan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit sesuai Standar Pelayanan Minimal, termasuk kesenjangan pembiayaannya;
 - b. penyusunan rencana kerja dan standar kinerja pencapaian target standar pelayanan minimal;
 - c. penilaian pengukuran kinerja; dan
 - d. penyusunan laporan kinerja dalam menyelenggarakan pemenuhan standar pelayanan minimal RSUD.

Pasal 9

Pemerintah Daerah melaksanakan pembinaan, supervisi, monitoring dan evaluasi atas penerapan SPM di Rumah Sakit dalam rangka menjamin akses dan mutu pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah wajib mendukung pengembangan kapasitas RSUD yang belum mampu mencapai SPM Rumah Sakit.
- (2) Dukungan pengembangan kapasitas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa fasilitas, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan pelatihan atau bantuan teknis lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
PENGAWASAN
Bagian Kesatu
Pengawas Internal

Pasal 11

- (1) Pengawasan operasional pelayanan berdasarkan standar pelayanan minimal dilakukan oleh pengawas internal Rumah Sakit.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan langsung di bawah Direktur RSUD.
- (3) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersama-sama jajaran manajemen RSUD menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal.
- (4) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) membantu manajemen RSUD dalam hal tercapainya prestasi kerja atau target kinerja agar sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

Bagian Kedua
Pengawas Eksternal

Pasal 12

- (1) Pengawasan eksternal terhadap RSUD dilakukan oleh Bupati melalui Dewan Pengawas RSUD, yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Pengawas eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas untuk mengawasi dan membantu pengendalian pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal di RSUD.

BAB VIII
PELAPORAN

Pasal 13

Direktur berkewajiban menyampaikan laporan pencapaian kinerja tahunan kepada bupati melalui Sekretaris Daerah.

BAB IX
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 14

- (1) Pejabat/Pegawai yang selama ini bertugas sebagai penanggung jawab masing-masing indikator SPM tetap menjalankan tugasnya sampai dengan Direktur RSUD menetapkan penanggung jawab masing-masing indikator yang tercantum di dalam SPM sesuai dengan Peraturan Bupati ini.
- (2) Penetapan penanggung jawab masing-masing indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling lambat 3 (tiga) bulan sejak diberlakukannya Peraturan Bupati ini.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bengkulu Utara.

Ditetapkan di Arga Makmur
pada tanggal 14 Desember 2021
BUPATI BENGKULU UTARA,

ttd

MIAN

Diundangkan di Arga Makmur
pada tanggal 14 Desember 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BENGKULU UTARA,

ttd

HARYADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BENGKULU UTARA TAHUN 2021 NOMOR 44

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
Setdakab. Bengkulu Utara



ZULKARNAIN

Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196407051988031010

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR 44 TAHUN 2021
 TENTANG STANDAR PELAYANAN
 MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 LAGITA KABUPATEN BENGKULU UTARA.

STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAGITA
 KABUPATEN BENGKULU UTARA

A. JENIS PELAYANAN DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Untuk mengukur capaian Standar Pelayanan Minimal, indikator yang harus dipenuhi sebagai berikut:

No	Jenis Pelayanan	Uraian	Standar
1	Pelayanan Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%
		2. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam
		3. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat (ATLS/ BTLS/ ACLS/PPGD/GEL)	100%
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤5 menit dilayani setelah pasien datang
		6. Kepuasan Pasien	≥ 70%
		7. Kematian pasien < 24 Jam	≤ 2 Perseribu
		8. Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%
2	Pelayanan Rawat Jalan	1. Dokter pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% dokter spesialis
		2. Psikolog pemberi pelayanan di poli psikologi	100% Psikolog Klinis
		3. Ketersediaan Pelayanan	1. Dokter Spesialis
			a. Klinik Anak
			b. Klinik Penyakit Dalam
c. Klinik Kebidanan			
d. Klinik Bedah			

No	Jenis Pelayanan	Uraian	Standar
		4. Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kecuali jum'at: 08.00-11.00
		5. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit
		6. Kepuasan Pasien	≥ 90%
		7. a. Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%
3	Pelayanan Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dokter Spesialis
			b. Perawat Minimal Pendidikan D3
		2. Dokter Penanggung Jawab pasien Rawat Inap	100%
		3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak
			b. Penyakit Dalam
			c. Kebidanan
			d. Bedah
		4. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja
		5. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%
		6. Kejadian infeksi nasokomial	≤ 1,5%
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%
8. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%		
9. Kejadian Pulang Paksa	≤ 5%		
10. Kepuasan pasien	≥ 90%		
11. Rawat Inap TB	A. Penegakan Diagnosis TB melalui Pemeriksaan Mikroskopis TB	≥ 60%	
	B. Terlaksananya kegiatan Pencatatan dan Pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	
4	Bedah Sentral (Bedah Saja)	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari
		2. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%
		3. Tidak adanya operasi salah sisi	100%
		4. Tidak adanya kejadian perasi	100%

No	Jenis Pelayanan	Uraian	Standar
		Salah Orang	
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%
		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, salah penempatan ET	≤ 6%
5	Persalinan dan Perinatologi	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Pendarahan ≤ 1%
			b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)
			c. Sepsis ≤ 0,2%
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp. OG,
			b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)
			c. Bidan
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih
		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter Sp. OG, Dokter Sp. A, Dokter Sp. An
		5. Kemampuan menangani BBLR (1500-2500)	100%
		6. Pertolongan persalinan melalui seksio caesaria	≤ 20 %
		7. Keluarga Berencana	
		A Persentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp. B, dokter umum terlatih	100%
		B Persentase Peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan Terlatih	100%
		8. Kepuasan Pasien	100%
6	Intensif	1. Pemberi Pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp. An dan Dokter

No	Jenis Pelayanan	Uraian	Standar
			Spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani
			b. Perawat minimal D3 dengan Sertifikat Perawat Mahir ICU/Setara D4
		2. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%
7	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam
		2. Pelaksana Ekspertisi kejadian	Dokter Spesialis Radiologi
		3. Kegagalan Pelayanan Rontgen	Kerusakan Foto ≤ 2%
		4. Kepuasan Pasien	≥ 80%
8	Lab. Patologi Klinik	1. waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia Darah & Darah Rutin
		2. Pelaksanaan Ekspertisi	Dokter spesialis patologi klinik
		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%
		4. Kepuasan Pasien	≥ 80%
9	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≥ 50%
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%
		3. Kepuasan Pasien	≥ 80%
10	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan obat	
		A. Obat Jadi	
		B. Obat Racikan	
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
		3. Penulisan resep sesuai formularium	100%
4. Kepuasan Pasien	≥ 80%		

No	Jenis Pelayanan	Uraian	Standar
11	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥ 90%
		2. Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	≤ 20%
		3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%
12	Tranfusi darah	1. Kebutuhan darah bagi pasien untuk setiap pelayanan tranfusi	100% terpenuhi
		2. Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01%
13	Pelayanan GAKIN	1. Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani
14	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%
		2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%
		3. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik rawat jalan	≤ 10 menit
		4. Waktu Penyediaan dokumen rekam rawat inap	≤ 15 menit
15	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l
			b. COD < 80 mg/l
			c. TSS < 30 mg / l
			d. Ph 6-9
		2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%
16	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas Kinerja	100%
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%
		4. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%
		5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥60%
		6. Cost recovery	≥ 40 %
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (intensif) sesuai kesepakatan waktu insetif	100%
17	Ambulance/ Kereta jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/ kereta jenazah	24 jam
		2. Kecepatan memberikan	≤ 30 menit

No	Jenis Pelayanan	Uraian	Standar
		<p>3. pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS</p> <p>3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan</p>	<p>sesuai daerah jangkauan</p>
18	Pemulasaran Jenazah	1. Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam
19	Pelayanan Pemeliharaan sarana RS	1. Ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%
		3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%
20	Pelayanan Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat Inap	100%
21	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	1. Adanya anggota Tim PPI yang terlatih	75%
		2. Tersediaan APD di setiap instalasi/ departemen	60%
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nasokomial/health care associated infection (HAI) di RS (min 1 parameter)	75%

BUPATI BENGKULU UTARA,

ttd

MIAN

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
 KEPALA BAGIAN HUKUM
 Setdakab. Bengkulu Utara



ZULKARNAIN

Pembina Utama Muda (IV/c)
 NIP. 196407051988031010