



BUPATI GARUT
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI GARUT
NOMOR 5 TAHUN 2024
TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. SLAMET GARUT PADA DINAS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GARUT,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut pada Dinas Kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut Pada Dinas Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 141, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6897);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
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 Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 586);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Konkuren Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2016 Nomor 6);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2016 Nomor 9) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2023 Nomor 9);

14. Peraturan Bupati Garut Nomor 27 Tahun 2016 tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2016 Nomor 27) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Bupati Garut Nomor 194 Tahun 2023 tentang Perubahan Keenam Atas Peraturan Bupati Garut Nomor 27 Tahun 2016 tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2023 Nomor 194);
15. Peraturan Bupati Garut Nomor 195 tahun 2023 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2023 Nomor 195);

Memperhatikan : Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT PADA DINAS KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Garut.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Garut.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum dr. Slamet Garut yang selanjutnya disebut BLUD UOBK RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Garut yang telah menerapkan Badan Layanan Umum Daerah.

9. Unit Organisasi Bersifat Khusus yang selanjutnya disebut UOBK adalah unit organisasi bersifat khusus pada Dinas yang memberikan pelayanan secara profesional.
10. Direktur adalah Direktur BLUD UOBK RSUD.
11. Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan Kesehatan Promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
12. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan Kesehatan Rumah Sakit yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
13. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan.
14. Indikator SPM adalah tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, ekonomi dan pemerintah.
15. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat
16. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien
17. Dimensi Mutu adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektivitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasarkan standar WHO
18. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
19. Indikator Kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolok ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya
20. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
21. Periode analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan
22. Standar adalah ukuran pencapaian mutu/kinerja yang diharapkan bisa dicapai.
23. Sumber data adalah sumber bahan nyata/keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya SPM BLUD UOBK RSUD adalah sebagai acuan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan lanjutan yang merupakan urusan wajib daerah.
- (2) Tujuan ditetapkannya BLUD UOBK RSUD adalah:
 - a. meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - b. untuk menjamin hak masyarakat dalam menerima pelayanan dasar dan lanjutan yang dilaksanakan oleh BLUD UOBK RSUD; dan
 - c. meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.
- (3) Fungsi SPM BLUD UOBK RSUD sebagai:
 - a. alat untuk menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai BLUD UOBK RSUD sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - b. tolak ukur untuk mengukur kinerja penyelenggaraan urusan wajib Daerah berkaitan dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - c. dasar penentuan belanja publik dengan prioritas utama pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbasis anggaran kinerja; dan
 - d. alat monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan urusan wajib bidang kesehatan di BLUD UOBK RSUD.

Pasal 3

- (1) Dalam penyusunan SPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, harus memenuhi persyaratan:
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan yang menunjang terwujudnya tugas pokok dan fungsi BLUD UOBK RSUD.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas pokok dan fungsi BLUD UOBK RSUD.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 4

- (1) Ruang Lingkup Pelayanan kesehatan yang minimal harus dilaksanakan oleh BLUD UOBK RSUD adalah sebagai berikut:
- a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan rawat jalan;
 - c. pelayanan rawat inap;
 - d. pelayanan bedah;
 - e. pelayanan persalinan dan perinatologi;
 - 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 medis;
 - o. pengelolaan limbah;
 - p. pelayanan administrasi manajemen;
 - q. pelayanan ambulance/kereta jenazah;
 - r. pelayanan pemulasaraan jenazah;
 - s. pelayanan laundry;
 - t. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit;
 - u. pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - v. pelayanan dialisis;
 - w. pelayanan sterilisasi;
 - x. pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit;
 - y. pelayanan promosi Kesehatan; dan
 - z. pelayanan laboratorium patologi anatomi.
- (2) SPM untuk jenis pelayanan, indikator dan standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran Peraturan Bupati yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Uraian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB IV
PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) SPM yang ditetapkan merupakan acuan dalam perencanaan program pencapaian target BLUD UOBK RSUD.

- (2) Dalam pelaksanaan SPM pada BLUD UOBK RSUD direktur dibantu unit kerja yang mempunyai tugas terhadap pelaksanaan SPM.
- (3) Penetapan Unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 6

Sumber pembiayaan pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk mencapai target sesuai SPM seluruhnya dibebankan kepada BLUD UOBK RSUD, dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Pasal 7

Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis operasional pelaksanaan pemenuhan SPM diatur lebih lanjut oleh Direktur BLUD UOBK RSUD.

BAB V

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 8

- (1) Pembinaan terhadap pelaksanaan SPM dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Bentuk pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penetapan standar teknis, pedoman, bimbingan teknis dan pelatihan yang meliputi:
 - a. perhitungan kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai SPM;
 - b. penyusunan Rencana Kerja dan Standar Kinerja pencapaian target SPM;
 - c. penilaian pengukuran kinerja; dan
 - d. penyusunan Laporan Kinerja dalam penyelenggaraan pemenuhan SPM.

Pasal 9

Dalam melaksanakan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dapat bekerjasama dengan lembaga atau instansi pemerintah lainnya.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 10

Kepala Dinas melaksanakan pengawasan dalam pelaksanaan pemenuhan SPM.

Pasal 11

Direktur menyampaikan laporan pencapaian kinerja pelayanan kesehatan sesuai SPM kepada Kepala Dinas.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Garut Nomor 173 Tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut Dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK -BLUD) Penuh (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2013 Nomor 6), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Garut
pada tanggal 22 - 1 - 2024

BUPATI GARUT,

t t d

RUDY GUNAWAN

Diundangkan di Garut
pada tanggal 22 - 1 - 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GARUT,

t t d

NURDIN YANA

BERITA DAERAH KABUPATEN GARUT
TAHUN 2024 NOMOR 5

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI GARUT
 NOMOR 5 TAHUN 2024
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 BIDANG KESEHATAN BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH UNIT ORGANISASI
 BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT
 UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT
 PADA DINAS KESEHATAN

JENIS PELAYANAN, INDIKATOR DAN STANDAR

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
1	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100%
		2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam
		3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100 %
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim
		5. Waktu tanggap pelayanan	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang
		6. Dokter di Gawat Darurat	≥ 70 %
		7. Kepuasan Pelanggan	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
		8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100 %
2	Rawat Jalan	1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis
		2. Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah
		3. Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat: 08.00 - 11.00
		4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
		5. Kepuasan Pelanggan	$\geq 90 \%$
		6. a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	$\geq 60 \%$
		a. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	$\leq 60 \%$
3	Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. dr. 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	$\leq 1,5 \%$
		6. Kejadian Infeksi Nosokomial	$\leq 1,5 \%$
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%
		8. Kematian pasien > 48 jam	$\leq 0,24\%$
		9. Kejadian pulang paksa	$\leq 5 \%$
		10. Kepuasan pelanggan	$\geq 90 \%$
		11. Rawat Inap TB	
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	$\geq 60 \%$
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	$\geq 60 \%$
4	Bedah Sentral (Bedah saja)	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari
		2. Kejadian Kematian di meja operasi	$\leq 1 \%$

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100 %
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100 %
		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, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6 %
5	Persalinan, Perinatologi	1. Karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eclampsia ≤ 30 % 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	a. Dokter Sp.OG b. Dokter Sp.A c. Dokter Sp.An
		5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100 %
		6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %
		7. Keluarga Berencana	100 %
		a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	
		b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
		8. Kepuasan Pelanggan	$\geq 80 \%$
6	Insentif	1. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	$\leq 3 \%$
		2. Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara (D4)
7	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam
		2. pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad
		3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto $\leq 2 \%$
		4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80 \%$
8	Lab. Patologi Klinik	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin
		2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK
		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %
		4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80 \%$
9	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	$\leq 50 \%$
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100 %
		3. Kepuasan Pelanggan	$\geq 80 \%$
10	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Racikan	a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
		2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100 %
		3. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %
		4. Penulisan resep sesuai formularium	100 %
11	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %
		2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %
		3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100 %
12	Transfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi
		2. Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %
13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani
14	Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100 %
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100 %
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan 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%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
		4. Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala Karyawan	100%
		5. yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %
		6. Cost recovery	≥ 40 %
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100 %
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100 %
17	Ambulance/Kereta Jenazah	1. Ambulance/Kereta jenazah	24 jam
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 230menit
		3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	5 menit
18	Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap (<i>response time</i>) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1. Kecepatan 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. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
		2. Tersedia APD di setiap instalasi/departemen	60 %
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (<i>Health Care Associated Infection</i>) di RS (min 1 parameter)	75 %
22	Dialisis	1. Adekuasi Hemodialisis	> 80 %
		2. Pemberi Pelayanan Dialisis Bersertifikat Pelatihan Dan Kompetensi Dialisis	Perawat dan Dokter 100 %
		3. Kepuasan Pelanggan	> 70 %
		4. Kejadian Anemia Pada Pasien Hemodialisis	> 20%
23	Sterilisasi	Ketepatan Waktu Penyediaan Alat Steril	100 %
24	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan/gangguan Software, Hardware dan Jaringan	≤ 80 %
25	Promosi Kesehatan	1. Kepatuhan pengisian form edukasi oleh PPA	100 %
		2. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan	Min 4 kali/bulan
26	Laboratorium Patologi Anatomi	1. Waktu tunggu tindakan FNAB	< 120 menit
		2. Waktu tunggu hasil pemeriksaan FNAB	7 hari kerja
		3. Waktu tunggu hasil pemeriksaan Histologi	10 hari kerja
		4. Waktu tunggu hasil pemeriksaan Sitologi	10 hari kerja

BUPATI GARUT,

t t d

RUDY GUNAWAN