



SALINAN

BUPATI SITUBONDO

PERATURAN BUPATI SITUBONDO NOMOR 5 TAHUN 2010

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER ABDOER RAHEM KABUPATEN SITUBONDO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

- Menimbang** :
- a. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan di Kabupaten Situbondo memiliki peran yang strategis guna peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) ;
 - b. bahwa guna maksud sebagaimana tersebut huruf a konsideran ini, dipandang perlu menyusun Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo yang pelaksanaannya ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 206, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952) ;
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Pembangunan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4421) ;
 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;
 5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor) ;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502) ;

7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4578) ;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502) ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593) ;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614) ;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada DPRD, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4693) ;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737) ;
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tekhnis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan daerah;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo
20. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 08 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Situbondo ;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor Tahun 2003 tentang.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER ABDOER RAHEM KABUPATEN SITUBONDO

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Situbondo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Situbondo dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Situbondo.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo.
5. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, dan pelayanan administrasi manajemen.
6. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem kepada masyarakat.
7. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem kepada masyarakat.
8. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraan sesuai standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
9. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
10. 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 tolak ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
11. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
12. Target adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Standar Pelayanan Minimal (SPM) dimaksudkan untuk panduan bagi Rumah Sakit Umum Kabupaten Situbondo dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat.
- (2) Standar Pelayanan Minimal (SPM) bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat.

BAB III

PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif), peningkatan (promotif) serta upaya rujukan.
- (2) Jenis pelayanan yang diselenggarakan pada Rumah Sakit Umum Dokter Abdoer Rahem meliputi :
 1. Pelayanan Gawat Darurat.
 2. Pelayanan Rawat Jalan
 3. Pelayanan Rawat Inap
 4. Pelayanan Pasien Miskin
 5. Pelayanan Bedah Sentral
 6. Pelayanan Persalinan, KIA, Prinatologi dan KB
 7. Pelayanan Intensif
 8. Pelayanan Administrasi dan Manajemen
 9. Pelayanan Rekam Medik
 10. Pelayanan Farmasi
 11. Pelayanan Laundry
 12. Pelayanan Kedokteran Forensik dan Medikolegal
 13. Pelayanan Radiologi
 14. Pelayanan Rehabilitasi Medik
 15. Pelayanan Gizi
 16. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
 17. Pelayanan Patologi Klinik
 18. Pelayanan Mikrobiologi klinik
 19. Pelayanan Patologi anatomi
 20. Pelayanan Parasitologi dan mikologi klinik
 21. Pelayanan Bank Darah
 22. Pelayanan Sanitasi
 23. Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah
 24. Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI).
- (3) Penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- (4) Indikator, Target, Batas Waktu Pencapaian Standar Pelayanan Minimal berdasarkan jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (5) Direktur atau Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem menyusun rencana bisnis anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Rumah Sakit yang dipimpinnya berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.

BAB IV
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 4

Pembinaan dan pengawasan atas penyelenggaraan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) dilakukan oleh Bupati.

Pasal 5

- (1) Evaluasi internal atas penyelenggaraan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) dilakukan oleh Komite Medik.
- (2) Komite Medik menyampaikan hasil evaluasinya kepada Direktur atau Pimpinan Rumah Sakit Dokter Abdoer Rahem secara berkala setiap bulannya
- (3) Direktur atau Pimpinan Rumah Sakit Dokter Abdoer Rahem menyampaikan data evaluasi penyelenggaraan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Abdoer Rahem sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) kepada Bupati secara berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali sebagai bahan pembinaan

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Situbondo
Pada tanggal 26 Januari 2010
WAKIL BUPATI SITUBONDO,

ttd

Drs. H. SUROSO, M.Pd

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 26 Januari 2010

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO

ttd

Drs. H. KOESPRATOMOWARSO, M.Si.
Pembina Utama Muda
NIP. 19530113 198003 1007

SALINAN sesuai dengan Aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM



ANNA KUSUMA, S.H., M.Si
Pembina (IV/a)
19831221 200604 2 009

LAMPIRAN : Peraturan Bupati Situbondo
Tanggal : 26 Januari 2010
Nomor : 5 Tahun 2010

**INDIKATOR, TARGET, DAN BATAS WAKTU PENCAPAIAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
DOKTER ABDOER RAHEM KABUPATEN SITUBONDO**

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian (Target Per Tahun)				
		Indikator	Target s/d 2014	2010	2011	2012	2013	2014
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Kemampuan menangani <i>life saving</i> di Gawat Darurat	100 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Jam buka Pelayanan Gawat Darurat 24 jam	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
		Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BPS/PPGD/GELS/ALS)	100 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	2 tim	75%	80%	85%	90%	100%
		Waktu tanggap pelayanan Dokter Gawat Darurat	≤ 5 menit	90%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan pada Gawat darurat	≥ 70 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Kematian pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat	≤ 2 %	85%	90%	95%	100%	100%
		Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan Rawat Jalan	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	Dokter Spesialis	75%	80%	85%	90%	100%
		Ketersediaan pelayanan sesuai dengan Rumah Sakit Kelas C	Klinik :anak, jiwa, kebidanan, rehab midik, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, mata, VCT, jantung, paru, kulit, THT, radioterapi, anastesi, geriatrik, pojok DOTS, akupuntur, medical checkup, dan klinik infertilitas.	75%	80%	85%	90%	100%
		Buka pelayanan sesuai ketentuan	Senin-kamis: 08.00 – 13.00 Jum'at-sabtu: 08.00 – 11.00	90%	100%	100%	100%	100%
		Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	≥ 60 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	80%	85%	90%	95%	100%
		Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB	≥ 60 %	90%	100%	100%	100%	100%

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥90 %	85%	90%	95%	100%	100%
		Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan DOTS	100 % terlayani	100%	100%	100%	100%	100%
		Kegiatan penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	≤ 2 hari	90%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Rawat Inap	Dokter Pemberi pelayanan di rawat inap	11 orang dokter spesialis	75%	80%	85%	90%	100%
		Dokter yang bertanggung jawab pada masing-masing spesialisasi	100%	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan pelayanan rawat inap sesuai kelas 3	Spesialis Penyakit dalam, anak,bedah, kandungan, saraf,mata,paru, jantung dan THT	75%	80%	85%	90%	100%
		Kepuasan pelanggan rawat inap	90%	80%	85%	90%	95%	100%
4	Pelayanan Pasien Miskin	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS paa setiap unit pelayanan	100 % terlayani	90%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi efektif	≥ 60 %	85%	90%	95%	100%	100%
		Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	85%	90%	95%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian operasi salah	≥ 60 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Komplikasi anestesi karena overdosis,reaksi anestesi dan salh penempatan ETT	≤ 6%	90%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan persalinan, KIA, Perinatologi dan KB	Kejadian Kematian Ibu karena persalinan	Perdarahan≤1% Preeklamsi≤30 % Sepsis≤0.2%	80%	85%	90%	95%	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dokter spesialis	Dokter SPOG, dokter umum diluar jam kerja	90%	100%	100%	100%	100%
		Pelayanan Pasca operasi dengan penyulit	Tim PONEK terlatih	90%	100%	100%	100%	100%
		Pemberi pelayananinfeksi pasca persalinan dengan tindakan	Dokter SPOG, dokter Anak	90%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian BBLR (1500-2500g)	100%	75%	80%	85%	90%	100%
		Kematian pasien < 48 jam akibat secsio cesaria	≤ 0.05%	75%	80%	85%	90%	100%
		Kejadian pulang paksa	≤ 5%	90%	100%	100%	100%	100%
		Pelayanan KB manyap dan konseling KB mantap	Dokter SPOG dan Bidan terlath	90%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan Perawatan intensif	Pelanggan yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama<72 jam	≤ 30%	85%	90%	95%	100%	100%
		Pemberi pelayanan unit intensif	SpAN,dokter spesialis kasus terkait,perawat mahir ICU/ ICCU/ PICU/NICU	85%	90%	95%	100%	100%
8	Pelayanan administrasi manajemen	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	≥90%	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan penyusunan laporan keuangan	≥ 90%	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu dn akuntabilitas kinerja	100%	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 3 jam	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pemberian insentif (imbalan) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan Rekam medis	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	85%	90%	95%	100%	100%
		Waktu penyediaan dokumen medis	30 menit	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan farmasi	Waktu tunggu pelayanan - resep obat jadi - resep obat racikan	≤ 30 menit ≤ 60 menit	90%	100%	100%	100%	100%
		Penulisan obat sesuai formularium	≥ 95%	90%	100%	100%	100%	100%

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan laundry dan CSSD	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	≥ 95%	90%	100%	100%	100%	100%
		Mutu sterilisasi instrumen, linen dan bahan lain	100%	85%	90%	95%	100%	100%
12	Pelayanan kedokteran forensik dan medikolegal	Waktu tanggap pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	90%	100%	100%	100%	100%
		Angka kecepatan penyelesaian VeR	≥ 90 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Penyelesaian VeR luar < 7 hari	≥ 95%	100%	100%	100%	100%	100%
		Penyelesaian VeR luar < 14 hari	≥ 90 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Jumlah pelaksanaan otopsi	≥ 90 %	85%	90%	95%	100%	100%
13	Pelayanan Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 2 jam	85%	90%	95%	100%	100%
		Kejadian kegagalan pelayanan rontgen , kerusakan foto	≤ 2%	75%	80%	85%	90%	100%
		Pelaksana ekspertisi	Doter Sp.Rad	75%	80%	85%	90%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90%	100%	100%	100%	100%
		Waktu tunggu dilakukan pelayanan CO60	≤ 1 jam					
		Kelengkapan informed concent	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Pelayanan Rehabilitasi Medik	Kejadian kegagalan pelayanan rehabilitasi medis yang direncanakan	≤ 50%	85%	90%	95%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medis	100%	90%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	80%	85%	90%	95%	100%
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	≥ 95 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Jumlah permintaan makan yang terlayani	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
		Jumlah konsultasi gizi rawat jalan yang terlayani	≥ 90 %	85%	90%	95%	100%	100%
		Jumlah konsultasi gizi rawat inap yang terlayani	≥ 90 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100 %	75%	80%	85%	90%	100%
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu	100 %	75%	80%	85%	90%	100%
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium, kimia darah dan darah rutin cito	≤ 120 menit	90%	100%	100%	100%	100%
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	75%	80%	85%	90%	100%
		Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	85%	90%	95%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	85%	90%	95%	100%	100%
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium mikrobiologi klinik	Umum: 3 x 24 jam; darah maksimal 7 hari	85%	90%	95%	100%	100%
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.MK	75%	80%	85%	90%	100%
		Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	85%	90%	95%	100%	100%
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi anatomi	Histopatologi rutin 4 x 24 jam; sitologi rutin 2x24 jam; Biopsi jarum 2 jam	75%	80%	85%	90%	100%
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PA	75%	80%	85%	90%	100%
		Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	80%	85%	90%	95%	100%
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium parasitologi & mikologi klinik	≤ 120 menit	80%	85%	90%	95%	100%
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Park	75%	80%	85%	90%	100%
		Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	80%	85%	90%	95%	100%

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 %	80%	85%	90%	95%	100%
		Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01 %	80%	85%	90%	95%	100%
		Baku mutu limbah cair : BOD	< 30 mg/l	90%	100%	100%	100%	100%
		COD	< 80 mg/l	90%	100%	100%	100%	100%
		TSS	< 30 mg/l	90%	100%	100%	100%	100%
		pH	6-9	90%	100%	100%	100%	100%
		Pengolahan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulans/kereta jenazah	24 jam	90%	100%	100%	100%	100%
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit	90%	100%	100%	100%	100%
	Pencegahan & Pengendalian Infeksi	Ada anggota APD di setiap instalasi	Terlatih 75 %	75%	80%	85%	90%	100%
		Tersedia APD di setiap instalasi	≥ 60 %	90%	100%	100%	100%	100%
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosoko-mial/HAI (<i>Health care associated infection</i>) di RS	≥ 75 %	80%	85%	90%	95%	100%

WAKIL BUPATI SITUBONDO,

Drs. H. SUROSO, M.Pd