



GUBERNUR KALIMANTAN BARAT

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN BARAT

NOMOR 126 TAHUN 2020

T E N T A N G

STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT JiWA PROVINSI KALIMANTAN BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR KALIMANTAN BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas layanan Rumah Sakit Jiwa perlu standar pelayanan minimal pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat;
 - b. bahwa untuk melaksanakan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Ketentuan Pasal 6 ayat (6) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, perlu menetapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Otonom Provinsi Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>SP</i>	<i>RS</i>	<i>SP</i>	<i>SP</i>

9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI KALIMANTAN BARAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Provinsi Kalimantan Barat.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Barat.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.
7. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK BLUD, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>sp</i>	<i>ng</i>	<i>sp</i>	<i>f</i>

8. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan Keperawatan, Pelayanan penunjang medik, dan pelayanan administrasi dan manajemen.
9. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib Daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat kepada masyarakat.
10. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa kepada masyarakat.
11. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah kinerja yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan jiwa, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraanya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
12. Dimensi Mutu adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektifitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasarkan standar WHO.
13. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
14. 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.
15. Definisi Operasional adalah uraian yang dimaksudkan untuk menjelaskan pengertian dari indikator.
16. Frekuensi Pengumpulan Data adalah frekuensi pengambilan data dari sumber data untuk tiap indikator.
17. Periode Analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan.
18. Pembilang (numerator) adalah besaran sebagai nilai pembilang dalam rumus indikator kinerja.
19. Penyebut (denominator) adalah besaran sebagai nilai pembagi dalam rumus indikator kinerja.
20. Target atau Nilai adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai.
21. Sumber Data adalah sumber bahan nyata atau keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKASA	ASISTEN I	SEKDA
<i>JP</i>	<i>me</i>	<i>JP</i>	<i>l</i>

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan Rumah Sakit dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk menjadi panduan dalam meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan Rumah Sakit Jiwa kepada masyarakat.

BAB II

JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 4

- (1) Jenis pelayanan kesehatan merupakan tugas Rumah Sakit Jiwa yang dilaksanakan dengan mengutamakan upaya meliputi:
 - a. penyembuhan (kuratif);
 - b. pemulihan (rehabilitatif);
 - c. pencegahan (preventif);
 - d. peningkatan (promotif); dan
 - e. Rujukan yang dilaksanakan secara terpadu.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan rawat jalan;
 - c. pelayanan rawat inap;
 - d. pelayanan intensif;
 - e. pelayanan radiologi;
 - f. pelayanan laboratorium;
 - g. pelayanan rehabilitasi mental;
 - h. pelayanan farmasi;
 - i. pelayanan gizi;
 - j. pelayanan BPJS;
 - k. pelayanan rekam medik;
 - l. pelayanan pengelolaan limbah;
 - m. pelayanan administrasi dan manajemen;
 - n. pelayanan ambulance/kereta jenazah;
 - o. pelayanan pemulasaraan jenazah;
 - p. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit;
 - q. pelayanan laundry;

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>g</i>	<i>as</i>	<i>g</i>	<i>g</i>

- r. pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI);
 - s. pelayanan forensik;
 - t. pelayanan fisioterapi;
 - u. pelayanan keswamas;
 - v. pelayanan konsultasi psikolog.; dan
 - w. pelayanan parkir dan keamanan.
- (3) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian dan Uraian SPM pada masing-masing jenis pelayanan sebagaimana tercantum dalam lampiran I dan lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB III PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit wajib melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan SPM.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab Direktur Rumah Sakit.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- (4) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan kualifikasi dan kompetensi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB IV PENERAPAN

Pasal 6

- (1) Direktur menyusun rencana bisnis anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Rumah Sakit berdasarkan SPM.
- (2) Setiap pelaksanaan pelayanan, menyelenggarakan pelayanan yang menjadi tugasnya sesuai dengan SPM.

BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian kesatu Pembinaan

Pasal 7

- (1) Pembinaan Rumah Sakit yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>SP</i>	<i>Pos</i>	<i>SP</i>	<i>L</i>

- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
- fasilitasi;
 - pemberian orientasi umum;
 - petunjuk teknis;
 - bimbingan teknis;
 - pendidikan dan latihan; dan
 - bantuan teknis lainnya.
- (3) Bantuan teknis lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f meliputi:
- perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai SPM;
 - penyusunan rencana pencapaian SPM dan penetapan target tahunan pencapaian SPM;
 - penilaian prestasi kerja pencapaian SPM; dan
 - pelaporan prestasi kerja pencapaian SPM.

Bagian Kedua
Pengawasan
Pasal 8

- Gubernur melaksanakan pengawasan terhadap penerapan SPM Rumah Sakit Jiwa melalui Perangkat Daerah terkait.
- Pengawasan secara teknis operasional dilakukan oleh Pengawas Internal.
- Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berkedudukan langsung dibawah Direktur.

Pasal 9

- Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) bersama-sama jajaran manajemen Rumah Sakit menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal.
- Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja agar sesuai dengan SPM.

Pasal 10

- Pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit Jiwa selain dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 juga dilakukan oleh dewan pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah orang yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>SP</i>	<i>hs</i>	<i>SP</i>	<i>L</i>

Pasal 11

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dibebankan pada pendapatan operasional Rumah Sakit yang ditetapkan dalam Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Nomor 39 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018 Nomor 39) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 13

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat.

Ditetapkan di Pontianak
pada tanggal 13 October 2020

sp GUBERNUR KALIMANTAN BARAT, ✓

sp SUTARMIDJI

Diundangkan di Pontianak
pada tanggal 13 October 2020

SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN BARAT,



A.L. LEYSANDRI

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN BARAT TAHUN 2020 NOMOR 126

LAMPIRAN I
 PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN BARAT
 NOMOR TAHUN 2020
 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI
 KALIMANTAN BARAT

INDIKATOR, STANDAR DAN BATAS WAKTU SETIAP JENIS PELAYANAN

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Standar	
1	2	3	4	5
1	Pelayanan Gawat Darurat	Kemampuan menangani <i>life saving</i> di Gawat Darurat	100%	2 Tahun
		Jam buka Pelayanan Gawat Darurat 24 jam	24 jam	1 Tahun
		Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BPS/PPGD/ GELS/ ALS)	100%	5 Tahun
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 Tahun
		Waktu tanggap pelayanan Dokter Gawat Darurat	≤ 30 menit	5 Tahun
		Kepuasan pelanggan pada Gawat Darurat	≥ 70 %	1 Tahun
		Kematian pasien < 8 jam di Gawat Darurat	≤ 2 %	1 Tahun
		Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	4 Tahun
		Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%	1 Tahun
2	Pelayanan Rawat Jalan	Pemberi Pelayanan spesialis Rawat Jalan		
		a. Poliklinik Jiwa	100% Dokter Spesialis Jiwa	1 Tahun
		b. Sub Spesialis Jiwa	100 % Dokter sub Spesialis Kedokteran Jiwa	5 Tahun
		b. Poliklinik saraf	100% Dokter Spesialis saraf	1 Tahun
		c. Poliklinik Penyakit Dalam	100 % Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1 Tahun
		d. Poliklinik Radiologi	100 % Dokter Spesialis Radiologi	1 Tahun
		e. Poliklinik Patologi Klinik	100% Dokter Spesialis Patologi	1 Tahun

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
			

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Standar	
1	2	3	4	5
			klินิก	
		Ketersediaan Pelayanan Rawat Jalan RSJ Kelas B	Pelayanan kesehatan tumbuh kembang anak dan remaja	3 tahun
			Pelayanan kesehatan jiwa dewasa	1 Tahun
			Pelayanan kesehatan jiwa lansia	1 Tahun
			Pelayanan Mental Gangguan Organik	1 Tahun
			Pelayanan Psikologi dan psikometri	1 Tahun
			Pelayanan ketergantungan obat / NAPZA	1 Tahun
			Pelayanan kesehatan jiwa masyarakat	1 Tahun
			Pelayanan konseling dan psikoterapi	1 Tahun
			Pelayanan rehab mental	1 Tahun
			Pelayanan rehab medik	1 Tahun
			Pelayanan Spesialis saraf	1 Tahun
			Pelayanan spesialis radiologi	1 Tahun
			Pelayanan laboratorium	1 Tahun
			Pelayanan spesialis penyakit dalam	1 Tahun
			Pelayanan kesehatan umum	1 Tahun

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>sp</i>	<i>ms</i>	<i>sp</i>	<i>f</i>

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Standar	
1	2	3	4	5
			Pelayanan kesehatan gigi	1 Tahun
		Jam buka pelayanan	100% jam bukan 08.00 s/d 12.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	1 Tahun
		Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	1 Tahun
		Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	1 Tahun
3	Pelayanan Rawat Inap	Pemberi pelayanan di rawat inap	100% Dokter spesialis kesehatan jiwa	1 Tahun
			100% Perawat (minimal Pend. D3)	
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	1 Tahun
		Ketersediaan pelayanan rawat inap RSJ Kelas B	Pelayanan Napza, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, gangguan Mental Organik, Geriatrik.	1 Tahun
		Jam Visite Dokter Spesialis	100% jam visite dokter spesialis pukul 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	3 Tahun
		Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %	1 Tahun
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%	1 Tahun
		Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	1 Tahun
		Kejadian pulang paksa	≤ 5%	1 Tahun

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>sp</i>	<i>rs</i>	<i>sp</i>	<i>k</i>

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Standar	
1	2	3	4	5
		Kepuasan pelanggan	≥90%	1 Tahun
		Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	1 Tahun
		Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 minggu	100%	1 Tahun
		Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	≤ 52 hari	5 Tahun
4	Intensif	Rata – rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus sama < 72 jam	≤ 3 %	5 Tahun
		Pemberi pelayanan unit intensif	100% Dokter spesialis Jiwa	1 Tahun
			100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat Kegawat daruratan Psikiatrik.	1 Tahun
5	Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	1 Tahun
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	1 Tahun
		Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	1 Tahun
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	1 Tahun
6	Laboratorium	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	1 Tahun
		Pelaksana ekspertisi hasil pelayanan laboratorium	100% Dokter Sp.PK	1 Tahun
		Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	1 Tahun
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	1 Tahun
7	Rehabilitasi Mental	Waktu Tunggu Pelaksanaan Seleksi < 2 hari	≥ 85%	2 Tahun
		Angka Keberhasilan Rehabilitan Sesudah Menjalani Satu Paket	≥ 60%	1 Tahun
8	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan	-	
		- resep obat jadi	≤ 30 menit	1 Tahun

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PENRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>sp</i>	<i>hg</i>	<i>sp</i>	<i>R</i>

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Standar	
1	2	3	4	5
		- resep obat racikan	≤ 60 menit	1 Tahun
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	1 Tahun
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	1 Tahun
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	1 Tahun
9	Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	1 Tahun
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	1 Tahun
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	1 Tahun
10	Pelayanan BPJS	Pelayanan terhadap pasien BPJS yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	1 Tahun
11	Pelayanan Rekam Medik	Kelengkapan pengisian Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	1 Tahun
		Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapat Informasi yang jelas	100%	1 Tahun
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik Pelayanan Rawat Jalan	≤ 10 menit	3 tahun
		Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Inap	≤ 15 menit	1 Tahun
12	Pengelolaan Limbah	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l	4 Tahun
			COD < 80 mg/l	4 Tahun
			TSS < 30 mg/l	4 Tahun
			PH 6-9	4 Tahun
		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	4 Tahun
13	Administrasi dan Manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	1 Tahun
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	1 Tahun
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	1 Tahun
		Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	1 Tahun
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	3 tahun
		<i>Cost recovery</i>	≥ 40 %	1 Tahun
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	1 Tahun
		Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 Tahun

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PENRANGKABA	ASISTEN I	SEKDA
<i>sp</i>	<i>ms</i>	<i>sp</i>	<i>l</i>

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Standar	
1	2	3	4	5
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	5 Tahun
14	Pelayanan Ambulance/ Kereta Jenazah	Waktu pelayanan Ambulans / Kereta Jenazah	24 jam	1 Tahun
		Response time pelayanan ambulance/ kereta jenazah oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 2 jam	5 Tahun
15	Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	1 Tahun
16	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat kurang atau sama dengan 15 menit	≤ 80 %	3 Tahun
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	5 Tahun
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan perencanaan	100%	5 Tahun
17	Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	3 tahun
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	4 Tahun
18	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	2 Tahun
		Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	1 Tahun
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	1 Tahun
19	Forensik	Pelayanan observasi terhadap visum kasus kepolisian selama 2 minggu.	100%	1 Tahun
20	Fisioterapi	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	1 Tahun
		Adanya kejadian kesalahan tindakan/ intervensi fisioterapi	0%	1 Tahun
		Kejadian <i>Drop Out</i> Pasien Fisioterapi	< 50%	1 Tahun
21	Kesehatan Jiwa Masyarakat	Pelaksanaan Penyuluhan di Luar Rumah Sakit	100%	1 Tahun
		Layanan Penyuluhan Kesehatan di Rumah Sakit	≥ 90 %	1 Tahun
22	Pelayanan Psikologi	Pemberi pelayanan psikologi	100% Psikolog	1 Tahun

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKASA	ASISTEN I	SEKDA
<i>SP</i>	<i>RS</i>	<i>SP</i>	<i>S</i>

No.	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Standar	
1	2	3	4	5
			Klinis	
		Jam buka pelayanan psikologi	100% jam buka 08.00 s/d 12.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	1 Tahun
		Kepuasan pelanggan unit psikologi	≥ 80%	1 Tahun
23	Pelayanan Parkir dan Keamanan	Waktu Pelayanan	24 Jam	3 Tahun

SP GUBERNUR KALIMANTAN BARAT, *l*

SP SUTARMIDJI

LAMPIRAN II

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN BARAT

NOMOR TAHUN 2020

TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI KALIMANTAN BARAT

URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. Pelayanan Gawat Darurat

1. Kemampuan menangani *life saving* di unit gawat darurat

Judul	Kemampuan menangani <i>life saving</i> di unit gawat darurat
Dimensi mutu	Kompetensi teknis, keselamatan pasien
Tujuan indikator	Tergambarnya kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan gawat darurat
Definisi operasional	<i>Life saving</i> adalah upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan <i>airways, breathing, circulation.</i>
Frekuensi updating indikator	Setiap 1 bulan sekali
Periode dilakukan analisis	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif pasien yang mendapatkan pertolongan <i>life saving</i> di Gawat Darurat
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang membutuhkan pelayanan <i>life saving</i> di Gawat Darurat
Standar	100 %
Sumber data	Rekam medik di gawat darurat
Penanggung jawab pengumpul data	Kepala Instalasi Gawat Darurat

2. Jam buka pelayanan gawat darurat

Judul	Jam buka pelayanan gawat darurat
Dimensi mutu	Keterjangkauan
Tujuan indikator	Tersedianya pelayanan gawat darurat 24 jam
Definisi operasional	Jam buka pelayanan gawat darurat adalah waktu yang tersedia di pelayanan gawat darurat kepada masyarakat yaitu selama 24 jam penuh
Frekuensi updating indikator	Setiap 1 bulan
Periode dilakukan analisis	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif jam buka gawat darurat dalam 1 bulan
Denominator	Jumlah hari dalam 1 bulan
Standar	100 %
Sumber data	Rekam medik di gawat darurat
Penanggung jawab pengumpul data	Kepala Instalasi Gawat Darurat

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
			

3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat BLS/PPGD/CLS/ALS/BTLS

Judul	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat BLS/PPGD/CLS/ALS /BTLS
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya Pelayanan Gawat Darurat oleh tenaga kompeten dalam bidang ke gawat daruratan
Definisi Operasional	Tenaga kompeten pada gawat darurat adalah tenaga yang sudah memiliki sertifikat pelatihan BLS/PPGD/CLS/ALS /BTLS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga yang bersertifikat BLS/PPGD/CLS/ALS /BTLS
Denominator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan kegawat daruratan
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100%
Penanggung jawab Pengumpulan data	Kepala Seksi Diklitbang Rumah Sakit

4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana

Judul	Ketersediaan tim penanggulanagan bencana
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Kesiagaan rumah sakit untuk memberikan pelayanan penanggulangan bencana
Definisi Operasional	
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah Tim penanggulangan bencana yang ada di rumah sakit
Denominator	Tidak ada
Sumber Data	Instalasi gawat darurat
Standar	satu tim
Penanggung jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi Gawat Darurat / Tim Mutu / Panitia Mutu

5. Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat

Judul	Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Kecepatan pelayanan dokter di gawat darurat adalah Kecepatan pasien dilayani sejak pasien datang sampai mendapat pelayanan dokter (menit)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRANAKASA	ASISTEN I	SEKDA
<i>SP</i>	<i>RS</i>	<i>SP</i>	<i>A</i>

Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang di sampling secara acak sampai dilayani dokter
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang di sampling (<i>minimal n = 50</i>)
Sumber Data	Sample
Standar	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang
Penanggung jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi Gawat Darurat / Tim Mutu / Panitia Mutu

6. Kepuasan Pelanggan pada Gawat Darurat

Judul	Kepuasan Pelanggan pada Gawat Darurat
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan gawat darurat yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang di berikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien Gawat Darurat yang di survey
Denominator	Jumlah seluruh pasien Gawat Darurat yang di survey (<i>minimal n = 50</i>)
Sumber Data	Survey
Standar	≥ 70 %
Penanggung jawab Pengambilan data	Kepala Instalasi Gawat Darurat

7. Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat

Judul	Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat
Dimensi Mutu	Efektifitas dan Keselamatan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang efektif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Kematian ≤ 24 jam adalah kematian yang terjadi dalam periode 24 jam sejak pasien datang
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien yang meninggal dalam periode ≤ 24 jam sejak pasien datang
Denominator	Jumlah seluruh yang ditangani di Gawat Darurat
Sumber Data	Rekam Medik
Standar	≤ 2 perseribu
Penanggung jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi Gawat Darurat

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
SP	MS	SP	R

8. Pasien jiwa yang dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam (khusus untuk rumah sakit dengan pelayanan jiwa)

Judul	Pasien jiwa yang dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam
Dimensi Mutu	Efektifitas dan Keselamatan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang efektif dan mampu menenangkan dan menyelamatkan pasien jiwa dalam pelayanan gawat darurat kesehatan jiwa
Definisi Operasional	Pasien dapat ditenangkan adalah pasien dengan gangguan jiwa yang dengan intervensi medis tidak lagi menunjukkan gejala dan tanda agresif yang dapat mencelakakan diri sendiri maupun orang lain sebagai akibat gangguan jiwa yang diderita.
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien gangguan jiwa yang dapat ditenangkan
Denominator	Jumlah seluruh pasien gangguan jiwa yang menunjukkan gejala dan tanda agresif yang ditangani di Gawat Darurat
Sumber Data	Rekam Medik
Standar	100%
Penanggung jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi Gawat Darurat

9. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka

Judul	Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka
Dimensi Mutu	Akses dan Keselamatan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang mudah diakses dan mampu segera memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Uang muka adalah uang yang diserahkan kepada pihak rumah sakit sebagai jaminan terhadap pertolongan medis yang akan diberikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang datang di Gawat Darurat
Sumber Data	Survei
Standar	100%
Penanggung jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi Gawat Darurat

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PENAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

B. Pelayanan Rawat Jalan

1. Pemberi pelayanan di klinik spesialis

Judul	Pemberi Pelayanan spesialis Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan klinik oleh tenaga spesialis yang kompeten
Definisi Operasional	Klinik spesialis adalah klinik pelayanan rawat jalan di rumah sakit yang dilayani oleh dokter spesialis (untuk rumah sakit pendidikan dapat dilayani oleh dokter PPDS sesuai dengan special privilege yang diberikan)
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah hari buka klinik spesialis yang ditangani oleh dokter spesialis dalam waktu satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh hari buka klinik spesialis dalam waktu satu bulan
Sumber Data	Register rawat jalan poliklinik spesialis
Standar	100%
Penanggung Pengumpulan data	jawab Kepala Instalasi rawat jalan

2. Ketersediaan pelayanan rawat jalan

Judul	Ketersediaan pelayanan rawat jalan RSJ Kelas B
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya jenis pelayanan rawat jalan spesialistik yang minimal harus ada di rumah sakit
Definisi Operasional	Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan rawat jalan spesialistik yang dilaksanakan di rumah sakit. Ketersediaan pelayanan rawat jalan untuk rumah sakit khusus disesuaikan dengan spesifikasi dari rumah sakit tsb.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jenis – jenis pelayanan rawat jalan spesialistik yang ada (kualitatif)
Denominator	Tidak ada
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	Minimal sesuai akreditasi RSJ Kelas B
Penanggung Pengumpulan data	jawab Kepala Instalasi rawat jalan

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRAKARSA	ASISTEN I	SEKDA
<i>sp</i>	<i>ms</i>	<i>sp</i>	<i>l</i>

3. Buka pelayanan sesuai ketentuan

Judul	Buka pelayanan sesuai ketentuan
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya jenis pelayanan rawat jalan spesialistik pada hari kerja di rumah sakit
Definisi Operasional	Jam buka pelayanan adalah jam dimulainya pelayanan rawat jalan oleh tenaga spesialis jam buka 08.00 s.d. 13.00 setiap hari kerja kecuali jum'at
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pelayanan rawat jalan spesialistik yang buka sesuai ketentuan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh hari pelayanan rawat jalan spesialistik dalamsatu bulan
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	100%
Penanggung Pengumpulan data	jawab Kepala Instalasi rawat jalan

4. Waktu tunggu di rawat jalan

Judul	Waktu tunggu di Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya pelayanan rawat jalan spesialistik pada hari kerja di setiap rumah sakit yang mudah dan cepat diakses oleh pasien
Definisi Operasional	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvey
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvey
Sumber Data	Survey Pasien rawat jalan
Standar	≤ 60 menit
Penanggung Pengumpulan data	jawab Kepala Instalasi rawat jalan/komite mutu/tim mutu

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PENYAKAREA	ASISTEN I	SEKDA
<i>SP</i>	<i>me</i>	<i>SP</i>	<i>h</i>

5. Kepuasan Pelanggan pada Rawat Jalan

Judul	Kepuasan Pelanggan pada Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvei (<i>minimal n = 50</i>)
Sumber Data	Survey
Standar	≥ 80 %
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi rawat jalan

C. Pelayanan Rawat Inap

1. Pemberi pelayanan rawat inap

Judul	Pemberi pelayanan rawat inap
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan rawat inap oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan rawat inap adalah dokter dan tenaga perawat yang kompeten (<i>minimal D3</i>)
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga dokter dan perawat yang memberi pelayanan diruang rawat inap yang sesuai dengan ketentuan
Denominator	Jumlah seluruh tenaga dokter dan perawat yang bertugas di rawat inap
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi rawat inap

KARO HUKUM	PERANGKAT DAERAH PEMRANBARA	ASISTEN I	SEKDA
<i>sp</i>	<i>ms</i>	<i>sp</i>	<i>h</i>

2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap

Judul	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tersedianya pelayanan rawat inap yang terkoordinasi untuk menjamin kesinambungan pelayanan
Definisi Operasional	Penanggung jawab rawat inap adalah dokter yang mengkoordinasikan kegiatan pelayanan rawat inap sesuai kebutuhan pasien

sp GUBERNUR KALIMANTAN BARAT, l

sp SUTARMIDJI