



BUPATI SUKOHARJO
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI SUKOHARJO

NOMOR 38 TAHUN 2023

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Ir. SOEKARNO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUKOHARJO,

- Menimbang : a. bahwa rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang memberikan pelayanan pada masyarakat memiliki peran yang strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan;
- b. bahwa untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab, perlu pengaturan standar pelayanan minimal;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Standar Pelayanan Minimal ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- d. bahwa Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 69 Tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo sudah tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan, sehingga perlu diganti;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang No. 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2757);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. 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 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);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1054);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Ir. SOEKARNO

BAB I
KETENTUAN UMUM
Bagian Kesatu
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sukoharjo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sukoharjo.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno yang selanjutnya disebut RSUD Ir. Soekarno adalah institusi pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
5. Direktur adalah Direktur RSUD Ir. Soekarno.
6. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan berupa peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.
7. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan RSUD Ir. Soekarno kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, dan pelayanan administrasi manajemen.
8. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan yang merupakan urusan pemerintahan wajib daerah yang berhak diperoleh warga secara minimal.
9. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan RSUD Ir. Soekarno kepada masyarakat.
10. 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.
11. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.

Bagian Kedua
Maksud dan Tujuan
Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman bagi RSUD Ir. Soekarno dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
 - a. memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab; dan
 - b. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai standar pelayanan yang ditentukan.

BAB II
JENIS PELAYANAN, INDIKATOR DAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu
Jenis Pelayanan
Pasal 3

Jenis Pelayanan meliputi:

- a. pelayanan gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan bedah;
- e. pelayanan persalinan dan *perinatologi* dan pelayanan keluarga berencana;
- f. pelayanan perawatan intensif;
- g. pelayanan radiologi;
- h. pelayanan laboratorium;
- i. pelayanan rehabilitasi medik;
- j. pelayanan farmasi;
- k. pelayanan gizi;
- l. pelayanan transfusi darah;
- m. pelayanan rekam medis;
- n. pelayanan pengelolaan limbah;
- o. pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi;
- p. pelayanan ambulans;
- q. pelayanan pemulasaraan jenazah;
- r. pelayanan pemeliharaan sarana;
- s. pelayanan *laundry*; dan
- t. pelayanan administrasi manajemen.

Bagian Kedua
Indikator dan Standar Pelayanan Minimal

Pasal 4

Indikator dan Standar Pelayanan Minimal Jenis Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
PELAKSANAAN

Pasal 5

RSUD Ir. Soekarno melaksanakan jenis dan mutu pelayanan sesuai dengan SPM.

BAB IV
PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Pengawasan
Pasal 6

- (1) Bupati melakukan pengawasan terhadap penerapan SPM RSUD Ir. Soekarno.
- (2) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati dapat mendelegasikan kepada Inspektorat Daerah.

Bagian Kedua
Pelaporan
Pasal 7

- (1) Direktur menyampaikan laporan pelaksanaan SPM RSUD Ir. Soekarno kepada Bupati.
- (2) Laporan penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai bahan evaluasi penerapan SPM RSUD Ir. Soekarno selanjutnya.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 69 Tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo (Berita Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011 Nomor 461) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sukoharjo
pada tanggal 4 September 2023
BUPATI SUKOHARJO,

ttd.

ETIK SURYANI

Diundangkan di Sukoharjo
pada tanggal 4 September 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd.

WIDODO

BERITA DAERAH KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023 NOMOR 40

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

TEGUH PRAMONO, SH, MH
Pembina Tingkat I
NIP. 19710429 199803 1 003

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI SUKOHARJO
 NOMOR 38 TAHUN 2023
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 Ir. SOEKARNO

INDIKATOR DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL JENIS PELAYANAN

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1.	Gawat Darurat	a. kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100%
		b. jam buka pelayanan gawat darurat.	24 jam
		c. pemberi pelayanan gawatdarurat yang bersertifikat yang masih berlaku <i>Advanced Trauma Life Support (ATLS)</i> /Bantuan Hidup Trauma Dasar (BTLS)/ <i>Avance Cardiac Life Suport (ACLS)</i> /Penanggulangan Penderita Gawat Daerurat (PPGD)	100%
		d. ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim
		e. waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani stlh pasien datang
		f. kepuasan pelanggan	≥80%
		g. kematian pasien <24 jam	≤ 2 per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
		h. tidak ada keharusan untuk membayar uang muka	100%
		i. kepatuhan upaya pencegahan resiko jatuh	100%
		j. kepatuhan identifikasi pasien	100%
2.	Rawat Jalan	a. pemberi pelayanan di Klinik Spesialis	100% dokter spesialis
		b. ketersediaan pelayanan rawat jalan spesialistik minimal	1) spesialis anak; 2) spesialis penyakit dalam; 3) spesialis kebidanan dan penyakit kandungan; 4) spesialis bedah.
		c. buka pelayanan sesuai ketentuan.	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat dan Sabtu 08.00 s/d 11.00
		d. waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit
		e. kepuasan Pasien	≥90%
		f. kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 80%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
		g. kepatuhan penegakan diagnosis tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis (TCM)	100%
		h. kepatuhan upaya pencegahan resiko jatuh	100%
		i. kepatuhan identifikasi pasien	100%
		j. kejadian <i>drop out</i> pasien terhadap pelayanan dialisis	≤50%
3.	Rawat Inap	a. pemberian pelayanan di rawat inap	1) dokter spesialis; dan 2) perawat pendidikan minimal D3.
		b. dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%
		c. ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	1) spesialis anak; 2) spesialis penyakit dalam; 3) spesialis kebidanan dan penyakit kandungan; 4) spesialis bedah.
		d. kepatuhan waktu visite dokter	08.00-14.00 wib Setiap hari kerja
		e. kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %
		f. kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %
		g. kepatuhan upaya pencegahan resiko jatuh	100%
		h. kematian pasien > 48 jam	<0,24‰
		i. kejadian pulang paksa	≤5 %
		j. kepuasan pasien	≥90%
		k. rawat inap TB: Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit.	100%
		l. ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	1) NAPZA 2) gangguan psikotik; 3) gangguan nerotik; dan 4) gangguan mental organik.
		m. tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%
		n. Kejadian <i>re-admission</i> pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%
		o. lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu
		p. kepatuhan penegakan diagnosis tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis (TCM)	100%
		q. kepatuhan identifikasi pasien	100%
		r. penundaan operasi elektif	≤ 5%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
		s. kepatuhan terhadap alur klinis (<i>clinical pathway</i>)	≥80%
4.	Bedah	a. kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %
		b. tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%
		c. tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%
		d. tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%
		e. tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing atau lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%
		f. komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan <i>endotrache al tube</i>	≤ 6 %
		g. Kepatuhan melakukan tindakan sesuai ceklist keselamatan	100%
		h. kepatuhan identifikasi pasien	100%
5.	Persalinan, Perinatologi dan Pelayanan Keluarga Berencana	a. kejadian kematian Ibu karena persalinan	1) perdarahan ≤1%; 2) preeklamsi ≤30%;dan 3) sepsis ≤ 0,2%.
		b. pemberian pelayanan persalinan normal	1) dokter SpOG; 2) dokter umum terlatih; dan 3) bidan.
		c. pemberian pelayanan persalinan dengan penyulit oleh dokter SpOG	Tim PONEK terlatih
		d. kemampuan menangani BBLR 1500-2500 gr	100%
		e. pertolongan persalinan melalui sectio cesarea	≤20%
		f. kepuasan pasien	≥80%
		g. kepatuhan identifikasi pasien	100%
		h. pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	1) dokter Sp.OG; 2) dokter Sp.A; dan 3) dokter Sp.An.
		i. keluarga berencana:	
		1. KB pasca persalinan dan pasca keguguran;	≥70%
2. KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pasca persalinan;	≥50%		
3. peserta KB mantap yang mendapatkan konseling KB mantap oleh Bidan terlatih;	100%		
4. prosentase KB (vasektomi dan tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. Sp.OG dan dr. Sp. B.	100%		

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
6.	Perawatan Intensif	a. rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	≤3%
		b. Pemberi pelayanan Unit Intensif	1) dokter spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 2) 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)
		c. kepatuhan identifikasi pasien	100%
		d. kepatuhan upaya pencegahan resiko jatuh	100%
7.	Radiologi	a. waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam
		b. pelaksana ekspertisi	Dokter Spesialis Radiologi
		c. pengulangan pemeriksaan	≤ 2%
		d. kepuasan pasien	≥80%
		e. kepatuhan identifikasi pasien	100%
8.	Laboratorium	a. waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit (kimia darah dan darah rutin)
		b. pelaksana ekspertisi	Dokter SpPK
		c. tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%
		d. kepuasan pasien	≥80%
		e. pelaporan hasil kritis laboratorium	100%
		f. kepatuhan identifikasi pasien	100%
9.	Rehabilitasi Medik	a. kejadian dropout pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%
		b. tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%
		c. kepuasan pasien	≥80%
		d. kepatuhan identifikasi pasien	100%
		e. kepatuhan upaya pencegahan resiko jatuh	100%
10.	Farmasi	a. waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤30 menit
		b. waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤60 menit
		c. tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
		d. kepuasan pasien	≥80%
		e. kepatuhan penggunaan formularium nasional	≥80%
		f. kepatuhan identifikasi pasien	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
11.	Gizi	a. ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥90%
		b. sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%
		c. tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%
		d. kepatuhan identifikasi pasien	100%
12.	Tranfusi Darah	a. kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%
		b. kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi terpenuhi	100% terpenuhi
13.	Rekam Medis	a. kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%
		b. kelengkapan <i>informed concent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%
		c. waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit
		d. waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit
14.	Pengelolaan Limbah	a. baku mutu limbah cair sesuai standar	1) BOD : <30mg/L 2) COD : <80mg/L 3) TSS : <30mg/L 4) PH : 6,0-9,0
		b. pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%
15.	Pencegahan dan pengendalian infeksi	a. ada anggota tim PPI yang terlatih	anggota tim PPI yang terlatih 75%
		b. tersedia APD di setiap instalasi/departemen	tersedia APD di setiap instalasi/departemen
		c. kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (<i>Health Care Associated Infection</i>) di RS (min 1 parameter)	75%
		d. kepatuhan kebersihan tangan	≥ 85%
		e. kepatuhan penggunaan alat pelindung diri	100%
16.	Ambulans	a. kecepatan memberikan pelayanan ambulance	≤ 30 Menit
		b. waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam
		c. response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 5 menit

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
17.	Pemulasaraan Jenazah	waktu tanggap (<i>respon time</i>) pelayanan pemulasaraan jenazah yang dibutuhkan pasien rumah sakit	≤2 jam
18.	Pemeliharaan Sarana	a. kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat dan utilitas kesehatan	≤60 menit
		b. kecepatan waktu menanggapi kerusakan gedung dan utilitasnya	≤60 menit
		c. ketepatan waktu pemeliharaan alat dan utilitas kesehatan	100%
		d. ketepatan waktu pemeliharaan gedung dan utilitasnya	80%
		e. ketepatan waktu kalibrasi alat kesehatan	100%
		f. peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%
19.	Laundry	a. tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%
		b. ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%
20.	Administrasi Manajemen	a. tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi.	≥80%
		b. kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%
		c. ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%
		d. ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala 100%	100%
		e. prosentase staf yang mendapat pelatihan 20 jam/orang per tahun	≥60%
		f. <i>cost recovery</i>	≥40%
		g. ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan setiap bulan/tahun	100%
		h. kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤2 jam
		i. ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) pegawai sesuai kesepakatan waktu	100%
		j. kecepatan waktu tanggap komplain	≥80%

BUPATI SUKOHARJO,

ttd.

ETIK SURYANI