



SALINAN

**BUPATI OGAN KOMERING ULU
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU
NOMOR 6 TAHUN 2024

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 8 TAHUN 2013 TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD Dr. H. IBNU SUTOWO BATURAJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI OGAN KOMERING ULU,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 43 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Standar Pelayanan Minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah;
- b. bahwa Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, tidak sesuai lagi dengan dinamika dan perkembangan maka perlu dilakukan perubahan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum RSUD Dr.H.Ibnu Sutowo Baturaja;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kota Praja di Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
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 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);
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 . . .

5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Minimal (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);
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. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/ Menkes/ SK/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja (Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2013 Nomor 8);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 8 TAHUN 2013 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RSUD DR. H. IBNU SUTOWO BATURAJA.

Pasal I

Beberapa Ketentuan dalam Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja (Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2013 Nomor 8) diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan ayat (2) Pasal 3 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit 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 RSUD Dr.H.Ibnu Sutowo Baturaja, meliputi;
 - 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 Medik;
- o. Pengelolaan Limbah;
- p. Pelayanan Administrasi Manajemen;
- q. Pelayanan Ambulans/ Kereta Jenazah;
- r. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
- s. Pelayanan Laundry;
- t. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit; dan
- u. Pencegah Pengendalian Infeksi.

2. Ketentuan Pasal 4 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 4

Indikator dan Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Baturaja
pada tanggal, 22 Maret 2024
Pj. BUPATI OGAN KOMERING ULU,

ttd.

TEDDY MEILWANSYAH

Diundangkan di Baturaja
pada tanggal, 22 Maret 2024
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN
OGAN KOMERING ULU,

ttd.

DHARMAWAN IRIANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TAHUN 2024 NOMOR 6

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN OKU,



EKA MEIRWANZA, SH.MM
PENATA TINGKAT I (III/d)
NIP. 197705012009031002

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU
 NOMOR 6 TAHUN 2024
 TENTANG
 PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI
 NOMOR 8 TAHUN 2013 TENTANG STANDAR
 PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RSUD DR. H. IBNU
 SUTOWO BATURAJA

INDIKATOR DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RSUD DR. H. IBNU SUTOWO BATURAJA

No.	Indikator	Standar
a.	Pelayanan Gawat Darurat	
	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa 2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat 3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS 4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana 5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat 6. Kepuasan Pelanggan 7. Kematian pasien < 24 Jam 8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	1. 100% 2. 24 Jam 3. 100% 4. Satu tim 5. ≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang 6. ≥ 70% 7. ≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam) 8. 100%
b.	Pelayanan Rawat Jalan	
	1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis 2. Ketersediaan Pelayanan 3. Jam buka pelayanan 4. Waktu tunggu di rawat jalan 5. Kepuasan Pelanggan 6. a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS.	1. 100% Dokter Spesialis 2. Klinik: a. Anak b. Penyakit dalam c. Kebidanan d. Klinik Bedah 3. 08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kecuali hari Jumat : 08.00 - 11.00 4. ≤ 60 menit 5. ≥ 90% 6. a. ≥ 60% b. ≤ 60%
c.	Pelayanan Rawat Inap	
	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	1. a. dr. Spesialis b. Perawat minimal Pendidikan D3

No.	Indikator	Standar
	2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap 3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap 4. Jam Visite Dokter Spesialis 5. Kejadian infeksi pasca operasi 6. Kejadian Infeksi Nosokomial 7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian 8. Kematian pasien > 48 jam 9. Kejadian pulang paksa 10. Kepuasan pelanggan 11. Rawat Inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB. b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit.	2. 100% 3. a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah 4. 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja 5. $\leq 1,5\%$ 6. $\leq 1,5\%$ 7. 100% 8. $\leq 0.24\%$ 9. $\leq 5\%$ 10. $\geq 90\%$ 11. a. $\geq 60\%$ b. $\geq 60\%$
d.	Pelayanan Bedah Sentral (Bedah saja)	
	1. Waktu tunggu operasi elektif 2. Kejadian kematian di meja operasi 3. Tidak adanya kejadian operasisalah sisi 4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang 5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi 6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi 7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi <i>endotracheal tube</i>	1. ≤ 2 hari 2. $\leq 1\%$ 3. 100% 4. 100% 5. 100% 6. 100% 7. ≤ 6
e.	Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	
	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan 2. Pemberi pelayanan persalinan normal 3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit 4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi 5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr 6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	1. a. Perdarahan $\leq 1\%$ b. Pre-eklampsia $\leq 30\%$ c. Sepsis $\leq 0,2\%$ 2. a. Dokter Sp.OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan 3. Tim PONEK yang terlatih 4. a. Dokter Sp.OG b. Dokter Sp.A c. Dokter Sp.An 5. 100% 6. $\leq 20\%$

No.	Indikator	Standar
	7. Keluarga Berencana a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih. b. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	7. 100%
	8. Kepuasan Pelanggan	8. $\geq 80\%$
f.	Pelayanan Intensif	
	1. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam 2. Pemberi pelayanan Unit Intensif	1. $\leq 3\%$ 2. a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)
g.	Pelayanan Radiologi	
	1. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax 2. Pelaksana ekspertisi 3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen 4. Kepuasan pelanggan	1. ≤ 3 jam 2. Dokter Sp.Rad 3. Kerusakan foto $\leq 2\%$ 4. $\geq 80\%$
h.	Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	
	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium 2. Pelaksana ekspertisi 3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium 4. Kepuasan pelanggan	1. ≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin 2. Dokter Sp.PK/Dokter DPJP 3. 100% 4. $\geq 80\%$
i.	Pelayanan Rehabilitasi medik	
	1. Kejadian <i>Drop Out</i> pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan 2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik 3. Kepuasan Pelanggan	1. $\leq 50\%$ 2. 100% 3. $\geq 80\%$
j.	Pelayanan Farmasi	
	1. Waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Racikan 2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 3. Kepuasan pelanggan 4. Penulisan resep sesuai formularium	1. a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit 2. 100% 3. $\geq 80\%$ 4. 100%
k.	Pelayanan Gizi	
	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	1. $\geq 90\%$

No.	Indikator	Standar
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien 3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	2. $\leq 20\%$ 3. 100%
l.	Pelayanan Tranfusi Darah	
	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi 2. Kejadian Reaksi transfusi	1. 100% terpenuhi 2. $\leq 0,01\%$
m.	Pelayanan Keluarga Miskin	
	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani
n.	Pelayanan Rekam Medik	
	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan 2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas 3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan 4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	1. 100% 2. 100% 3. ≤ 10 menit 4. ≤ 15 menit
o.	Pelayanan Pengelolaan Limbah	
	1. Baku mutu limbah cair 2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	1. a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9 2. 100%
p.	Pelayanan Administrasi Manajemen	
	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi 2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja 3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat 4. Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala 5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun 6. <i>Cost recovery</i> 7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan 8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap 9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	1. 100% 2. 100% 3. 100% 4. 100% 5. $\geq 60\%$ 6. $\geq 40\%$ 7. 100% 8. ≤ 2 jam 9. 100%
q.	Ambulans/Kereta Jenazah	
	1. Waktu pelayanan ambulans/kereta jenazah 2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di rumah sakit 3. <i>Response time</i> pelayanan ambulans/kereta jenazah oleh masyarakat yang membutuhkan	1. 24 jam 2. ≤ 230 menit 3. Sesuai ketentuan daerah
r.	Pemulasaraan Jenazah	

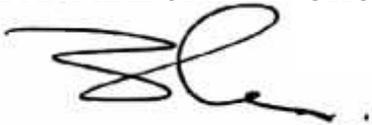
No.	Indikator	Standar
	1. Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam
s.	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	
	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat 2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat 3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	1. ≤ 80% 2. 100% 3. 100%
t.	Pelayanan Laundry	
	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang 2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	1. 100% 2. 100%
u.	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	
	1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih 2. Tersedia APD di setiap instalasi/departemen 3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (<i>Health Care Associated Infection</i>) di RS (min 1 parameter)	1. Anggota Tim PPI yang terlatih 75% 2. 60% 3. 75%

Pj. BUPATI OGAN KOMERING ULU,

ttd.

TEDDY MEILWANSYAH

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN OKU,



EKA MEIRWANZA, SH.MM
PENATA TINGKAT I (III/d)
NIP. 197705012009031002