



**GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA**

**PERATURANGUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 20 TAHUN 2016

**TENTANG**

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,**

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 12 Tahun 2007 telah diatur mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Daerah dan Puskesmas Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
- b. bahwa dalam rangka optimalisasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah yang merupakan salah satu persyaratan administratif penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dan indikator akuntabilitas kinerja guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, Peraturan Gubernur sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu disempurnakan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;

6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1099/Menkes/SK/VI/2011 tentang Indikator Kinerja Utama Tingkat Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014;

23. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Daerah;
24. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
25. Peraturan Gubernur Nomor 56 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan dan Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal;
26. Peraturan Gubernur Nomor 165 Tahun 2012 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
27. Peraturan Gubernur Nomor 20 Tahun 2014 tentang Penyusunan, Penetapan, Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
28. Peraturan Gubernur Nomor 233 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Sekretariat Daerah adalah Sekretariat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
7. Biro Kesejahteraan Sosial adalah Biro Kesejahteraan Sosial Setda Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
8. Suku Dinas Kesehatan adalah Suku Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

9. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
10. Unit Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat UKPD adalah Unit Kerja atau Subordinat dari SKPD.
11. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah SKPD/UKPD Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang mempunyai tugas dan fungsi memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi, efektivitas dan produktivitas.
12. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
13. Rumah Sakit Daerah adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta terdiri dari Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah.
14. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
15. Rumah Sakit Khusus Daerah yang selanjutnya disingkat RSKD adalah Rumah Sakit Khusus Daerah milik Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
16. Direktur Rumah Sakit Umum/Khusus Daerah adalah pengelola Rumah Sakit Umum/Khusus Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
17. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
18. Urusan Wajib adalah urusan pemerintahan yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar warga Negara yang penyelenggarannya diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan kepada daerah untuk perlindungan hak konstitusional, kepentingan nasional, kesejahteraan masyarakat serta ketenteraman dan ketertiban umum dalam rangka menjaga keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia serta pemenuhan komitmen nasional yang berhubungan dengan perjanjian dan konvensi internasional.

19. 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 negara secara minimal termasuk spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat.
20. Indikator Kinerja adalah variable yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan/status dan kemungkinan dilakukannya pengukuran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu.
21. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan jenis pelayanan yang telah ditetapkan sebagai indikator yang harus dicapai.
22. Jenis Pelayanan adalah pelayanan publik yang mutlak dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan dasar yang layak dalam kehidupan.
23. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) SPM dimaksudkan untuk dipergunakan sebagai acuan Rumah Sakit Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- (2) SPM bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

## BAB III

### JENIS PELAYANAN, INDIKATOR KINERJA DAN TARGET

#### Bagian Kesatu

##### Jenis Pelayanan

#### Pasal 3

- (1) Jenis-jenis pelayanan Rumah Sakit Daerah yang minimal wajib disediakan paling kurang 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 pasien 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) Jenis pelayanan, indikator kinerja dan target capaian Rumah Sakit Daerah sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini.

## Bagian Kedua

### Indikator Kinerja dan Standar

#### Pasal 4

- (1) Rumah Sakit Daerah melakukan penilaian jenis pelayanan dan indikator kinerja secara periodik.
- (2) Rumah Sakit Daerah secara periodik dalam 5 (lima) tahun harus sudah melaksanakan evaluasi sesuai dengan jenis pelayanan rumah sakit yang diberikan.
- (3) Penilaian dan Evaluasi Indikator Kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan secara rutin setiap tahun oleh Rumah Sakit Daerah dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan dengan tembusan ke Suku Dinas Kesehatan.

## BAB IV

### PELAKSANAAN

#### Pasal 5

- (1) Rumah Sakit Daerah, khususnya yang telah ditetapkan menerapkan PPK-BLUD wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan SPM dalam Peraturan Gubernur ini.
- (2) Direktur Rumah Sakit Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit Daerah sesuai SPM yang ditetapkan dalam Peraturan Gubernur ini.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (4) Dalam pencapaian indikator jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), Dinas Kesehatan membuat pedoman atau panduan pelaksanaannya.

## BAB V

### PEMBINAAN

#### Pasal 6

- (1) Sekretariat Daerah dalam hal ini Biro Kesejahteraan Sosial bertanggung jawab melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan kebijakan SPM.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
  - a. Monitoring; dan
  - b. Evaluasi
- (3) Pelaksanaan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat mengikutsertakan SKPD/UKPD terkait.

#### Pasal 7

- (1) Dinas Kesehatan melaksanakan fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis dan pendidikan serta pelatihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup :
  - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai SPM, termasuk kesenjangan pembiayaannya;
  - b. penyusunan rencana pencapaian SPM dan penetapan target tahunan pencapaian SPM;
  - c. penilaian prestasi kerja pencapaian SPM; dan
  - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian SPM.
- (2) Pelaksanaan fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dinas Kesehatan dapat mengusulkan pembiayaan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sesuai klasifikasi belanja daerah dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah.

## BAB VI

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 8

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Nomor 12 Tahun 2007 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Daerah dan Puskesmas Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sepanjang ketentuan yang mengatur mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 9**

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 1 Februari 2016

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,

ttd.

BASUKI T. PURNAMA

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 5 Februari 2016

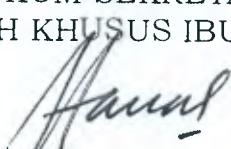
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,

ttd.

SAEFULLAH

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
TAHUN 2016 NOMOR 75004

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BIRO HUKUM SEKRETARIAT DAERAH  
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

  
YAYAN YUHANAH  
NIP 196508241994032003

Lampiran : Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Ibu kota Jakarta

Nomor 20 TAHUN 2016  
Tanggal 1 Februari 2016

## INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT DAERAH DI PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian					Penanggung Jawab
					I	II	III	IV	V	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		4. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit							12
		5. Penegakan diagnosis TB dengan pemeriksaan mikroskopis	100%							
		6. Pasien TB yang diobati dengan metode DOTS	100%							
		7. Ketersediaan pelayanan VCT/HIV	Tersedia dengan tenaga terlatih							
		8. Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%							
		9. Peresehan obat sesuai formularium	100%							
		10. Kepuasan pasien	≥ 90%							
Input	1.	Ketersediaan pelayanan	Sesuai jenis & kelas RS							
	2.	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Sesuai jenis & kelas RS							
	3.	Tempat tidur dengan pengaman	100%							
	4.	Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%							
Proses	5.	Dokter Penanggung Jawab Pelayanan	100%							
	6.	Visit dokter spesialis setiap hari (termasuk Sabtu & Minggu)	100%							
	7.	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1.5%							
	8.	Kejadian infeksi nosocomial/HAI's	≤ 9%							
	9.	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100 %							
	10.	Kepatuhan terhadap hand hygiene (6 langkah, 5 moments)	100%							
	11.	Pasien rawat inap TB yang diobati dengan DOTS	100%							
	12.	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%							

No	Jenis Pelayanan		Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian				
						I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			13. Tidak ada kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri (Khusus RS Jiwa)	100%						Penanggung Jawab
			14. Kejadian readmisi pasien gangguan jiwa dalam waktu < 1 bulan (Khusus RS Jiwa)	70%						
			15. Lama hari rawat pasien gangguan jiwa	< 6 minggu						
			16. Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri	≤ 5%						
			17. Kematian pasien > 48 jam	<0.24 %						
			18. Kepuasan Pasien	≥ 90%						
4.	Pelayanan Bedah	Input	1. Ketersediaan tim bedah	Sesuai jenis dan kelas RS						
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Sesuai jenis dan kelas RS						
			3. Kemampuan melakukan tinclakan operatif	Sesuai jenis dan kelas RS						
			4. Waktu tunggu operasi elektif	< 2 hari						
			5. Pelaksanaan Surgical Safety List	100%						
			6. Pelaksanaan Site Marking	100%						
			7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, salah penempatan ETT	≤ 6 %						
			8. Kejadian kematian di meja operasi	< 1%						
			9. Kepuasan pelanggan	≥ 80%						
5.	Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	Input	1. Pemberi pelayanan persalinan normal	Dr. SpOG/Dr. Urum / Bidan						
			2. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih						
			3. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operatif	DrSpOG/DrSpA/ DrSpAn						

No	Jenis Pelayanan		Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian					Penanggung Jawab
						I	II	III	IV	V	
1	2	3	4.	5	6	7	8	9	10	11	12
			4. Kemampuan menangani BBLR (1500-2500 gram)	70%							
			5. Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%							
Proses			6. Pertolongan persalinan non rujukan Caesaria non rujukan	≤ 20%							
			7. Pelayanan kontraseps imantap (oleh SpOG/SpB/SpU/Dr.Umum terlatih)	100%							
			8. Konseling peserta KB mantap oleh bidan terlatih	100%							
Output			9. Kematian ibu karena persalinan	a. perdarahan ≤ 1% b. pre-eklampsia ≤ 30% c. sepsis ≤ 0.2%							
			Outcome 10. Kepuasan pasien	≥ 80%							
6.	Pelayanan Intensif	Input	1. Pemberi pelayanan	Sesuai kelas RS & standar ICU							
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan Ruang ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU							
Proses			3. Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Sesuai kelas RS & standar ICU							
			4. Kepatuhan terhadap hand hygiene	100 %							
			5. Kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia)	≤ 10 o/o							
			6. Kejadian IADP (Infeksi Aliran Darah Primer)	≤ 10 o/o							
			7. Kejadian HAP (Hospital Associated Pneumonia)	≤ 10 o/o							
Output			8. Pasien yang kembali ke Ruang ICU dengan kasus sama < 72 jam	< 3 %							
Outcome			9. Kepuasan pelanggan	> 70%							

No	Jenis Pelayanan		Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian					Penanggung Jawab
						I	II	III	IV	V	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.	Pelayanan Radiologi	Input	1. Pemberi pelayanan radiologi	Dr. SpRad, Radiografer							
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiologi	Sesuai kelas RS							
		Proses	3. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thoraks cito	≤ 3 jam							
			4. Kerusakan foto	< 2 %							
			5. Tidak terjadi kesalahan pemberian label	100%							
		Output	6. Pelaksana eksperitisi hasil pemeriksaan radiologi	DrSp.Rad							
		Outcome	7. Kepuasan pelanggan	≥ 80%							
8.	Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	Input	1. Pemberi pelayanan laboratorium Patologi Klinik	Sesuai kelas RS							
		Proses	2. Fasilitas dan peralatan	Sesuai kelas RS							
			3. Waktu tunggu hasil pelayanan lab. PK (hematologi rutin & kimia darah cito)	≤60 menit							
			4. Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%							
		Output	5. Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Tersedia SDM, alat, reagen							
			6. Kemampuan mikroskopis TB paru	Tersedia SDM, alat, reagen							
			7. Eksperitisi hasil pemeriksaan lab.	DrSp.PK							
			8. Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan lab.	100%							
			9. Keseusaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%							
		Outcome	10. Kepuasan pelanggan	> 80%							

No	Jenis Pelayanan		Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian				Penanggung Jawab	
						I	II	III	IV		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9.	Pelayanan Rehabilitasi Medik		1. Pemberi pelayanan Rehab. Medik 2. Fasilitas dan peralatan Rehab. Medik 3. Tidak ada kejadian kesalahan tindakan rehab. Medic 4. Kejadian drop out pelayanan rehab. Medic yang direncanakan	Sesuai kelas RS Sesuai kelas RS 100%							
10.	Pelayanan Farmasi		5. Kepuasan pelanggan	≤ 50%							
			Input	1. Pemberi pelayanan farmasi 2. Fasilitas dan pelayanan 3. Ketersediaan formularium	Sesuai kelas RS Sesuai kelas RS Tersedia, minimal edisi 2 tahun yang lalu						
			Proses	4. Waktu tunggu pelayanan obat nonracik 5. Waktu tunggu pelayanan obat racikan 6. Pemberian label high alert/Norum 7. tidak ada kejadian salah pemberian obat 8. Kepuasan pelanggan	≤ 30 menit ≤ 60 menit 100% 100% ≥ 80%						
11.	Pelayanan Gizi		Input	1. Pemberi pelayanan gizi 2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi 3. Ketepatan waktu pemberian makanan ke pasien	Sesuai pola ketenagaan Tersedia ≥ 90%						
			Proses	4. Tidak ada kejadian salah memberi diet 5. Sisa makanan yang tidak dimakan pasien 6. Kepuasan pelanggan	100% ≤ 20% ≥ 80%						
12.	Pelayanan Darah		Input	1. SDM pemberi pelayanan darah RS 2. Fasilitas dan peralatan BDRS	Sesuai standar BDRS Sesuai standar BDRS						

No	Jenis Pelayanan			Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian				Penanggung Jawab	
							I	II	III	IV		
1	2	3	4	3. Kejadian reaksi transfuse	5	6	7	8	9	10	11	12
	Proses			4. Pemenuhan kebutuhan darah di RS	≤ 0.01%							
	Output			5. Persentase darah yang tidak terpakai (C/T ratio)	100%							
	Outcome			6. Kepuasan pelanggan	< 2							
	Input			1. Kebijakan pelayanan pasien miskin	> 80%							
	Proses			2. Tidak ada biaya tambahan yang ditagihkan ke pasien miskin	Tersedia							
	Output			3. Semua pasien miskin dilayani	100%							
	Input			1. Pemberi pelayanan Rekam Medik	100%							
	Proses			2. ResUME medik terisi lengkap 2x24 jam setelah pasien pulang	Sesuai persyaratan							
	Output			3. Kelengkapan pengisian rekam medik 1x24 jam setelah selesai pelayanan	100 %							
				4. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi jelas	100 %							
	Outcome			5. Kepuasan pelanggan	> 80 %							
	input			1. Ada penanggung jawab pengelolaan limbah RS	Ada							
				2. Fasilitas dan peralatan pengolahan limbah cair	Tersedia							
	Proses			3. Pengelolaan limbah cair	Sesuai peraturan							
	Output			4. Pengelolaan limbah padat	Sesuai peraturan							
				5. Baku mutu limbah cair	BOD ≤30mg/l COD ≤80mg/l TSS ≤30mg/l pH 6-9							

No	Jenis Pelayanan		Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian					Penanggung Jawab	
						I	II	III	IV	V		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
16.	Pelayanan Administrasi Manajemen	Input	1. Izin operasional RS 2. Terakreditasi 3. Kelengkapan pengisian jabatan 4. Peraturan Internal RS 5. Peraturan kepegawaian RS 6. Daftar Urut Kepangkatan 7. Renstra 8. RKA/RBA 9. Perencanaan pengembangan SDM 10. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan Direksi	Masih berlaku Masih berlaku ≥ 90% Ada Ada Ada Ada Ada Ada Ada Ada 100%								
17.	Pelayanan Ambulans/ Kereta Jenazah	Input	11. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat 12. Pelaksanaan rencana pengembangan SDM 13. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan 14. Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap 15. Cost recovery 16. Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja 17. Pelatihan staf minimal 20 jam/th 18. Ketepatan waktu pemberian insentif	≤2 jam ≥ 90% 100% ≤2 jam ≥ 50% 100% 100% 100%								
	Proses	Proses	1. Ketersediaan pelayanan ambulans 2. Penyedia/ pendamping pelayanan ambulans 3. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans RS	24 jam Sopir dan perawat terlatih ≤ 30 menit								

No	Jenis Pelayanan		Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian					Penanggung Jawab
						I	II	III	IV	V	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Output	4. Tidak ada kecelakaan ambulans yang menimbulkan kecacatan/kematian	100 %							
		Outcome	5. Kepuasan pelanggan	> 80 %							
18.	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	input	1. Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	24 jam							
			2. Ketersediaan fasilitas	Sesuai kelas RS							
			3. Ketersediaannya SDM di Instalasi ini	Ada SK Direktur							
		Proses	4. Waktu tanggap pelayanan	< 15 menit							
			5. Penanganan jenazah sesuai kewaspadaan standar (misal pemakaian APD)	100%							
			6. Tidak ada kesalahan identifikasi jenazah	100 %							
		Outcome	7. Kepuasan pelanggan	> 80%							
19.	Pelayanan Laundry	Input	1. Ketersediaan pelayanan laundry	Ada							
			2. Ada penanggung jawab	Ada							
			3. Ketersediaan fasilitas dan peralatan	Ada							
			4. Ketepatan waktu penyediaan linen	100%							
			5. Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%							
		Output	6. Ketersediaan linen	2.5-3 set/TT							
			7. Ketersediaan linen steril untuk operasi R Bedah Sentral	100%							
20.	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Input	1. Adanya penanggung jawab IPSRS	SK Direktur							
			2. Ketersediaan bengkel kerja tersedia								
		Proses	3. Waktu tanggap kerusakan alat < 15 menit	> 80%							
			4. Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal	100%							
			5. Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%							
		Output	6. Alat ukur dan alat laboratorium dikalibrasi tepat waktu	100%							

No	Jenis Pelayanan		Indikator	Target	Awal	Tahun Pencapaian					Penanggung Jawab
						I	II	III	IV	V	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
21.	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Input	1. Adanya IPCN (Infective Prevention Control Nurse) 2. Adanya Tim PPI terlatih 3. Program PPI 4. Ketersediaan APD di setiap Instalasi	1 IPCN/ 100-150 TT > 75% Tersedia ≥ 60%							
		Proses	5. Pelaksaan kegiatan PPI sesuai program 6. Penggunaan APD saat bertugas	100% 100%							
		Output	7. Pencatatan dan pelaporan surveillance / HAI's	≥ 75%							
22.	Pelayanaan Keamanan	Input	1. Petugas keamanan bersertifikat 2. Sistem keamanan	100% Ada							
		Proses	3. Petugas keamanan berkeliling RS 4. Adanya CCTV yang berfungsi baik 5. Evaluasi sistem pengamanan	Tiap jam 100% Tiap 3 bulan							
		Output	6. Tidak ada barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%							
		Outcome	7. Kepuasan pelanggan	≥90%							

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,  
BASUKI T. PURNAMA

ttd.