



BUPATI KARO
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI KARO
NOMOR 19 TAHUN 2022

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KABUPATEN KARO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARO,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 2, Pasal 3 ayat (1) huruf b, Pasal 4 dan Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, *juncto* Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bidang kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan dasar yang merupakan urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh warga Negara secara minimal;
 - b. bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, sehingga perlu menetapkan standar pelayanan minimal yang diterapkan berdasarkan prinsip kesesuaian kewenangan, ketersediaan, keterjangkauan, kesinambungan keterukuran dan ketepatan sasaran;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 43 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah perlu menetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karo;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
 2. Undang-Undang...

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
8. 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 1092) 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);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

10. Peraturan...

10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
17. 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);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Karo Nomor 05 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Karo (Lembaran Daerah Kabupaten Karo Tahun 2016 Nomor 05, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karo Nomor 03) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karo Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 05 Tahun 2021 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Karo (Lembaran Daerah Kabupaten Karo Tahun 2021 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karo Nomor 08);

21. Peraturan...

21. Peraturan Bupati Karo Nomor 19 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabanjahe (Berita Daerah Kabupaten Karo Tahun 2014 Nomor 19);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARO.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur Penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang Memimpin Pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah Otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karo.
4. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karo yang selanjutnya disebut RSUD adalah Unit Organisasi bersifat Khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecuaian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
7. Direktur adalah pimpinan RSUD yang diangkat oleh Bupati Karo dan bertindak sebagai Pejabat Pengelola RSUD.
8. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang diberikan RSU yaitu segala kegiatan dan jasa yang diberikan kepada pasien yang meliputi anamnesis, pemeriksaan, pengobatan, pelayanan penunjang, tindakan dan perawatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien.
9. Urusan Pemerintahan Wajib adalah Urusan Pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah.
10. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.
11. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
12. Penerapan SPM adalah pelaksanaan SPM yang dimulai dari tahapan pengumpulan data, penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar, penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar dan pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar.

13. Kebutuhan...

13. Kebutuhan Dasar Warga Negara adalah barang dan/atau jasa dengan kualitas dan jumlah tertentu yang berhak diperoleh oleh setiap individu agar dapat hidup secara layak.
14. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal.
15. Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam Pelayanan Dasar sesuai dengan standar teknis agar hidup secara layak.
16. Warga Negara adalah orang bangsa Indonesia asli dan orang bangsa lain yang disahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.
17. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
18. Kegiatan adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran dalam rangka mencapai hasil suatu program.
19. Kinerja adalah keluaran/hasil dari Kegiatan/Program yang akan atau telah dicapai sehubungan dengan penggunaan anggaran dengan kuantitas dan kualitas yang terukur.
20. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian Kinerja suatu Kegiatan atau Program dalam bentuk keluaran atau hasil.
21. Hari adalah hari kerja.
22. Standar Teknis adalah standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, sumber daya manusia dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman teknis pelaksanaan SPM pada RSUD.
- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. guna menjamin hak warga dan masyarakat untuk menerima setiap jenis layanan yang disediakan RSUD dengan mutu tertentu yang dilakukan masing-masing Unit Pelayanan; dan
 - b. memberikan kepastian hukum bagi RSUD dalam memberikan pelayanan kepada warga dan masyarakat.

BAB III
RUANG LINGKUP
Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini, meliputi:

- a. jenis pelayanan;
- b. indikator dan standar pelayanan; dan
- c. target dan waktu pencapaian standar pelayanan.

BAB IV...

BAB IV
JENIS PELAYANAN
Pasal 4

Jenis pelayanan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a, yang disediakan oleh RSUD meliputi:

- a. pelayanan gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan bedah sentral;
- e. pelayanan persalinan dan perinatologi;
- f. pelayanan perawatan intensif;
- g. pelayanan radiologi;
- h. pelayanan laboratorium patologi klinik;
- i. pelayanan rehabilitasi medik;
- j. pelayanan farmasi;
- k. pelayanan gizi;
- l. pelayanan unit transfusi darah;
- m. pelayanan pasien JKN PBI/keluarga miskin;
- n. pelayanan rekam medis;
- o. pelayanan pengelolaan limbah;
- p. pelayanan administrasi dan manajemen;
- q. pelayanan ambulans/kereta jenazah;
- r. pelayanan pemulasaraan jenazah;
- s. pelayanan laundry;
- t. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit; dan
- u. pencegahan dan pengendalian infeksi.

BAB V
INDIKATOR DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
Pasal 5

- (1) Setiap jenis pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, mempunyai indikator dan standar pelayanan.
- (2) Indikator dan standar pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berfungsi sebagai batasan layanan minimal yang seharusnya dipenuhi oleh RSUD.
- (3) Indikator dan standar pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dilaksanakan oleh RSUD untuk meningkatkan pelayanan kepada instansi pengguna dan masyarakat.
- (4) Pejabat Struktural di lingkungan RSUD bertanggungjawab terhadap penerapan dan pencapaian Indikator dan standar pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan kewenangannya masing-masing.
- (5) Indikator dan standar pelayanan minimal untuk setiap jenis pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI...

BAB VI
TARGET DAN WAKTU PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN
Pasal 6

- (1) Setiap jenis pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, memuat target dan waktu pencapaian SPM.
- (2) Target dan waktu pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun dengan memperhatikan data dasar dan kemampuan RSUD yang mencerminkan ketersediaan keuangan dan sumber daya yang ada, serta memperhatikan target Standar Pelayanan Minimal nasional.
- (3) Penyusunan target dan waktu pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menjadi acuan dalam perencanaan program pencapaian target masing-masing bidang Pelayanan sehingga dapat menjadi dasar dalam melakukan evaluasi.
- (4) Target dan waktu pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VII
EVALUASI
Pasal 7

- (1) SPM RSUD wajib dievaluasi dan diperbaiki secara berkelanjutan oleh Direktur.
- (2) Evaluasi dan perbaikan SPM RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib disampaikan kepada Bupati guna pembinaan dan bahan kebijakan lebih lanjut terkait penerapan SPM RSUD.

BAB VIII
PEMBINAAN
Pasal 8

- (1) Bupati menyelenggarakan pembinaan penerapan SPM RSUD.
- (2) Pembinaan penerapan SPM RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Dewan Pengawas dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (3) Untuk mendukung pembinaan penerapan SPM RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur wajib memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD sesuai dengan SPM.
- (4) Fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan dalam bentuk pemberian standar teknis, pedoman, bimbingan teknis dan pelatihan meliputi:
 - a. perhitungan kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai SPM;
 - b. penyusunan rencana kerja dan standar kinerja pencapaian target;
 - c. penilaian pengukuran kinerja; dan
 - d. penyusunan laporan kinerja dalam penyelenggaraan pemenuhan SPM.

BAB IX...

BAB IX
PENGAWASAN DAN PELAPORAN
Pasal 9

- (1) Bupati wajib menyelenggarakan pengawasan penerapan SPM RSUD.
- (2) Pengawasan penerapan SPM RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Dewan Pengawas dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pengawasan dan Aparatur Pengawas Internal Pemerintah (APIP).

Pasal 10

- (1) Direktur RSUD menyusun Laporan Penerapan dan Pencapaian SPM RSUD setiap tahun.
- (2) Laporan penerapan dan pencapaian SPM RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Dewan Pengawas paling lambat akhir bulan Januari tahun berikutnya.
- (3) Laporan penerapan dan pencapaian SPM RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai bahan kebijakan lebih lanjut terkait penerapan SPM RSU.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 11

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

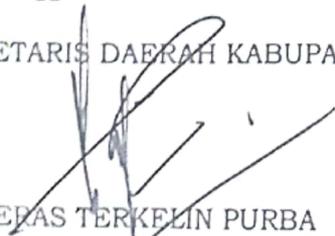
Ditetapkan di Kabanjahe
pada tanggal 24 Mei 2022


BUPATI KARO,

CORY SRIWATY SEBAYANG

Diundangkan di Kabanjahe
pada tanggal 25 Mei 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARO,


KAMPERAS TERKELIN PURBA

BERITA DAERAH KABUPATEN KARO TAHUN 2022 NOMOR 19

LAMPIRAN I
 PERATURAN BUPATI KARO
 NOMOR 19 Tahun 2022
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 KABUPATEN KARO

INDIKATOR DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL SETIAP JENIS PELAYANAN
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARO

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Kondisi Tahun 2021
1	Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)	Kemampuan menangani lifesaving anak dan dewasa	100%	100%
		Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam
		Pemberian Pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	15%
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu Tim	1 Tim
		Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	5 menit
		Kepuasan pelanggan	≥ 70%	100%
		Kematian pasien < 24 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0.05%
		Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	-
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%
		2	Pelayanan Rawat Jalan	Dokter pemberian pelayanan di Poliklinik Spesialis
Ketersediaan pelayanan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah			Lengkap
Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik			

d. Gangguan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Kondisi Tahun 2021
			d. Gangguan Neurotik e. Mental Reterdasi f. Mental Organik g. Usia Lanjut	
		Jam Buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat: 08.00 - 11.00	100%
		Waktu tunggu dirawat jalan	≤ 60 menit	50 menit
		Kepuasan pelanggan	≥ 90%	100%
		Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	80%
		Kegiatan Pencatatan dan pelaporan Tuberculosi (TB) di Rumah Sakit	≥ 60%	65%
3	Pelayanan Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dokter Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	-
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%
		Ketersediaan pelayanan rawat inap	a. Anak b. Penyakit dalam c. Kebidanan d. bedah	Lengkap
		Jam visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%
		Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0%
		Kejadian infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	0%
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%
		Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0.24%	0.20%
		Kejadian pulang paksa	≤ 5%	2%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	100%
		Rawat Inap TB		
		a. Penegakan <i>diagnosis</i> TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	80%
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	100%

Ketersediaan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Kondisi Tahun 2021
		Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa.	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	-
		Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	-
		Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu \leq 1 bulan	100%	-
		Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	\leq 6 minggu	-
4	Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi elektif	\leq 2 hari	1 Hari
		Kejadian kematian di meja operasi	\leq 1%	0
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%
		Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%
		Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%
		Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	\leq 6%	0
5	Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	Kejadian kematian ibu karena persalinan	Pendarahan \leq 1% pre-eklampsia \leq 30% sepsis \leq 0,2%	Pendarahan 0% pre-eklampsia 0% sepsis 0%
		Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Ponek yang terlatih	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An	100%

Kemampuan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Kondisi Tahun 2021
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%	100%
		Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	5%
		Keluarga Berencana		
		a. Presentase KB (vasektomi dan tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	100%	-
		b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	90%
6	Intensif	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0%
		Pemberi pelayanan Unit Insentif	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. 100% perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara (D4)	0%
7	Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	150 menit
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	100%
		Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	Kerusakan foto ≤ 2%	0.50%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	70%
8	Lab. Patologi Klinik	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia darah dan darah rutin	120 menit
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	100%
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90%

9. Rehabilitasi...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Kondisi Tahun 2021
9	Rehabilitasi Medik	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	$\leq 50\%$	60%
		Tidak ada kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	80%
10	Farmasi	a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	10 menit
		b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	45 menit
		Tidak ada kesalahan pemberian obat	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	95%
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	95%
11	Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	$\geq 90\%$	94.80%
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	$\leq 20\%$	5.20%
		Tidak ada kesalahan pemberian diet	100%	100%
12	Transfusi Darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% terpenuhi	100%
		Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01\%$	0%
13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien gakin yang datang ke RSUD Kabanjahe pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	100%
14	Rekam Medis	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%
		Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	10 menit
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	15 menit

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Kondisi Tahun 2021
15	Pengelolaan Limbah	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/1	BOD 92 mg/1
			COD < 80 mg/1	COD 167 mg/1
			TSS < 30 mg/1	TSS 59 mg/1
			PH 6-9	PH 8,9
		Pengolahan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%
16	Administrasi dan manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil rapat direksi	100%	95%
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	95%
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	70%
		Cost recovery	≥ 40%	50%
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%
		Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 jam
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%
		17	Ambulance/Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah
Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RSUD Kabanjahe	≤ 230 menit			1 jam
Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Berkisar 10-20 menit			Berkisar 10-20 menit
18	Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap pelayan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	1 Jam

19. Pelayanan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Kondisi Tahun 2021
19	Pelayanan Pemeliharaan sarana Rumah Sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	80%
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	90%
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%
20	Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	85.50%
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	90%
21	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	100%
		Tersedianya APD di setiap instalasi/departemen	60%	100%
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	90%


 BUPATI KARO,

 CORY SRIVATY SEBAYANG

LAMPIRAN II
 PERATURAN BUPATI KARO
 NOMOR 13 TAHUN 2022
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH
 SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARO

TARGET DAN WAKTU PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARO

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
1	Pelayanan Instalasi Gawat Darurat	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
			24 Jam	24 Jam	Tercapai	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	
		Pemberian Pelayanan kegawatdaruratan yang bersifat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	15%	Tercapai	50%	60%	100%	100%	100%
			Satu Tim	1 Tim	Tercapai	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	5 menit	Tercapai	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
			Kepuasan pelanggan	≥ 70%	100%	Tercapai	80%	85%	90%	93%
		Kemudahan pasien < 24 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0.05%	Tercapai	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%
			Khusus untuk RS jiwa pasien dapat ditangani dalam waktu ≤ 48 jam	100%	-	-	-	-	-	-
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%

2. Pelayanan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
2	Pelayanan Rawat Jalan	Dokter pemberian pelayanan di Poli klinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan pelayanan	a.Klinik Anak, b.Klinik Penyakit Dalam, c.Klinik Kebidanan d.Klinik Bedah	Lengkap	Tercapai	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
		Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	a.Anak Remaja b.NAPZA c.Gangguan Psikotik d.Gangguan Neurotik f.Mental Reterdasi g.Mental Organik h.Usia Lanjut	-	-	-	-	-	-	-
		Jam Buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	100%	Tercapai	Lengkap	100%	100%	100%	100%
		Waktu tunggu dirawat jalan	≤ 60 menit	50 menit	Tercapai	50 menit	50 menit	50 menit	50 menit	50 menit
		Kepuasan pelanggan	≥ 90%	100%	Tercapai	80%	85%	90%	93%	95%
		Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	80%	Tercapai	80%	80%	80%	80%	80%
		Kegiatan Pencatatan dan pelaporan Tubercullosis (TB) di Rumah Sakit	≥ 60%	65%	Tercapai	70%	80%	82.50%	85%	100%
3	Pelayanan Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. dr.Spesialis, b. Perawat minimal pendidikan D3	-	-	-	-	-	-	
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	

Ketersediaan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
		Ketersediaan pelayanan rawat inap	a.anak b.penyakit dalam c.kebidanan d.bedah	Lengkap	Tercapai	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
		Jam visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0%	Tercapai	0%	0%	0%	0%	0%
		Kejadian infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	0%	Tercapai	0%	0%	0%	0%	0%
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/Kematian	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0,24%	0,20%	Tercapai	0,20%	0,20%	0,20%	0,20%	0,20%
		Kejadian pulang paksa	≤ 5%	2%	Tercapai	2%	2%	2%	2%	2%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	100%	Tercapai	80%	85%	90%	93%	95%
		Rawat Inap TB								
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	80%	Tercapai	0%	0%	0%	0%	0%
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥60%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa.	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	-	-	-	-	-	-	-
		Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	-	-	-	-	-	-	-
		Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	-	-	-	-	-	-	-
		Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	-	-	-	-	-	-	-

4. Bedah Sentral....

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
4	Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1 hari	Tercapai	1 hari				
		Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	0	Tercapai	0	0	0	0	0
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KIB	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian tertinggi benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6%	0	Tercapai	0	0	0	0	0
		Waktu tunggu operasi elektif	Pendarahan ≤ 1% pre-eklampsia ≤ 30% sepsis ≤ 0,2%	Pendarahan 0% pre-eklampsia, 0% sepsis 0%	Tercapai Tercapai Tercapai	Pendarahan 0% pre-eklampsia, 0% sepsis 0%				
5	Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KIB	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Ponak yang terlatih	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%

Kemampuan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr Perolongan Persalinan melalui seksio cesaria Keluarga Berencana a. Presentase KIB (vasektomi dan tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidang terlatih Kepuasan Pelanggan	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
				≤ 20%	5%	Tercapai	5%	5%	5%	5%
				100%	-	-	-	-	-	
				100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0%	Tercapai	0%	0%	0%	0%	0%
				≥ 80%	90%	Tercapai	80%	85%	90%	93%
6	Pelayanan Intensif	Pemberi pelayanan Unit Insentif	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. 100% perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/ setara (D4)	0%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
				≤ 3 jam	150 menit	Tercapai	150 menit	100 menit	100 menit	100 menit
7	Pelayanan Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto Pelaksana ekspertisi Kejadian kegagalan pelayanan rontgen Kepuasan pelanggan	Dokter Sp.Rad Kerusakan foto ≤ 2%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
				0.50%	Tercapai	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	
				≥ 80%	70%	Tercapai	80%	85%	90%	93%

8. Lab...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
8	Lab. Patologi Klinik	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia darah dan darah rutin	120 menit	Tercapai	120 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
9	Rehabilitasi Medik	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	60%	Tercapai	60%	60%	60%	60%	60%
		Tidak ada kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80%	Tercapai	83%	85%	90%	93%	95%
		Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	10 menit	Tercapai	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	45 menit	Tercapai	45 menit	45 menit	45 menit	45 menit	45 menit
10	Farmasi	Tidak ada kesalahan pemberian obat	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	95%	Tercapai	95%	95%	95%	95%	95%
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	95%	Tercapai	95%	95%	95%	95%	95%
		Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	94.80%	Tercapai	94.80%	94.80%	94.80%	94.80%	94.80%
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	5.20%	Tercapai	5.20%	5.20%	5.20%	5.20%	5.20%
		Tidak ada kesalahan pemberian diet	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	
11	Gizi	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% terpenuhi	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%	0%	Tercapai	0%	0%	0%	0%	0%
12	Transfusi Darah									

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RSU Kabanjahe pada setiap unit pelayanan setelah selesai pelayanan	100% terlayani	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
			Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%
			Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%
			Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	10 menit	Tercapai	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
14	Rekam Medis	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	15 menit	Tercapai	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	
			BOD < 30 mg/l	BOD92 mg/l	Tercapai	BOD 92 mg/l	BOD 92 mg/l	BOD 92 mg/l	BOD 92 mg/l	
			COD < 80 mg/l	COD167mg/l	Tercapai	COD167 mg/l	COD167 mg/l	COD167 mg/l	COD167 mg/l	
			TSS < 30 mg/l	TSS 59 mg/l	Tercapai	TSS 59 mg/l	TSS 59 mg/l	TSS 59 mg/l	TSS 59 mg/l	
15	Pengelolaan Limbah	Baku mutu limbah cair	PH 6-9	PH 8,9	Tercapai	PH 8,9	PH 8,9	PH 8,9	PH 8,9	
			Pengolahan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	
			Tindak lanjut penyelesaian hasil rapat direksi	100%	95%	Tercapai	95%	95%	95%	
			Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	95%	Tercapai	95%	95%	95%	
16	Administrasi dan Manajemen	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	
			Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	
			Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	70%	Tercapai	70%	70%	70%	

Cost...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
		Cost recovery	≥ 40%	50%	Tercapai	50%	50%	50%	50%	50%
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 jam	Tercapai	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 Jam	24 Jam	Tercapai	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
17	Ambulance/ Kereta Jenazah	Ketepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RSU Kabanjatie Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 230 menit	1 jam	Tercapai	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam
		berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit	berkisar 10 - 20 menit
18	Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap pelayan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	1 Jam	Tercapai	1 Jam	1 Jam	1 Jam	1 Jam	1 Jam
		Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	80%	Tercapai	90%	94%	97%	100%	100%
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	90%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
19	Pelayanan Pemeliharaan sarana Rumah Sakit	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalfibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	85.50%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
20	Pelayanan Laundry	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	90%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%

21. Pencegahan...

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standart	Pencapaian Awal 2021	Batas Waktu Pencapaian Target Tahun	Rencana Pencapaian Tahun				
						2022	2023	2024	2025	2026
21	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PII)	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Tersedianya APD di setiap Instalasi/departemen	60%	100%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	90%	Tercapai	100%	100%	100%	100%	100%



 BUPATI KARO,
 CORY SRIWATY SEBAYANG