

LAMPIRAN I

PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT
NOMOR 25 TAHUN 2021

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT H.L. MANAMBAI ABDULKADIR
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

**Standar Pelayanan Minimal pada Setiap Jenis Pelayanan, Indikator, Standard dan Target di
Rumah Sakit H.L. Manambai Abdulkadir Provinsi Nusa Tenggara Barat**

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Target (%)				
				2021	2022	2023	2024	2025
1	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani live saving anak dan dewasa	1. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Jam buka pelayanan Gawat darurat	2. 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	3. 100%	100%	100%	100%	100%	
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	4. Satu tim	100%	100%	100%	100%	100%
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	5. lima menit terlayani, setelah pasien datang	100%	100%	100%	100%	100%
		6. Kepuasan pelanggan	6. 70%	80%	80%	85%	85%	90%
		7. Kematian pasien < 24 jam	7. dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	80%	90%	95%	100%	100%
		8. Tidak adanya pasien yang di haruskan membayar uang muka	8. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Rawat Jalan	1. Dokter pemberi pelayanan di poli klinik spesialis	1. 100% Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Ketersediaan pelayanan	a. Klinik Anak	100%	100%	100%	100%	100%
			b. Klinik Penyakit Dalam	100%	100%	100%	100%	100%
			c. Klinik Kebidanan	100%	100%	100%	100%	100%
			d. Klinik Bedah	100%	100%	100%	100%	100%
3. Jam Buka pelayanan	3. 08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 s/d 11.00	100%	100%	100%	100%	100%		
4. Waktu tunggu di rawat jalan	4. 60 menit	100%	100%	100%	100%	100%		
5. Kepuasan pelanggan	5. 90 % a. 60%	90%	95%	95%	95%	100%		
a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan		65%	75%	85%	90%	100%		

		mikroskop TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	b. 60%	60%	70%	80%	90%	100%
3	Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di rawat inap	1. a. Dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%
		2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	2. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Ketersediaan pelayanan rawat inap	3. a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 100%
		4. Jam visite dokter spesialis	4. 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%	100%	100%	100%
		5. Kejadian infeksi pasca operasi	5. 1,5%	90%	90%	95%	95%	100%
		6. Kejadian infeksi nosokomial	6. 1,5%	90%	90%	90%	95%	100%
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan /kematian	7. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Kematian > 48 jam	8. 0,24%	90%	90%	90%	100%	100%
		9. Kejadian pulang paksa	9. 5%	90%	90%	90%	95%	100%
		10. Kepuasan Pelanggan	10. 90%	90%	95%	95%	95%	100%
		11. Rawat inap TB	11.					
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. 60%	70%	70%	80%	90%	100%
		b. Terlaksana kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	b. 60%	80%	80%	90%	90%	100%
4	Bedah Sentral (Bedah saja)	1. Waktu tunggu operasi elektif	1. 2 hari	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Kejadian kematian di meja Operasi	2. 1%	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	3. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	4. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		5. Tidak adanya kejadian salah tidakan pada operasi	5. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain dalam tubuh pasien setelah operasi	6. 1005	100%	100%	100%	100%	100%

7	Radiologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto 2. Pelaksana ekspertisi 3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen 4. Kepuasan pelanggan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3 jam 2. Dokter Sp. Rad 3. Kerusakan foto 2% 4. 80% 	100%	100%	100%	100%	100%
8	Lab. Patologi Klinik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium 2. Pelaksana ekspertisi 3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium 4. Kepuasan pelanggan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 140 menit kimia darah & darah rutin 2. Dokter Sp.PK 3. 100% 4. 80% 	100%	100%	100%	100%	100%
9	Rehabilitasi Medik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan 2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan Rehabilitasi Medik 3. Kepuasan Pelanggan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 50% 2. 100% 3. 80% 	90%	90%	90%	90%	90%
10	Farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu tunggu pelayanan <ol style="list-style-type: none"> a. Obat jadi b. Racikan 2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 3. Kepuasan pelanggan 4. Penulisan resep sesuai formularium 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <ol style="list-style-type: none"> a. 30 menit b. 60 menit 2. 100% 3. 80% 4. 100% 	100%	100%	100%	100%	100%
11	Gizi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien 2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien 3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 90% 2. 20% 3. 100% 	90%	90%	90%	95%	95%
12	Tranfusi Darah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi 2. Kejadian reaksi tranfusi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100% terpenuhi 2. 0,01 % 	100%	100%	100%	100%	100%
13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	100%	100%	100%	100%	100%
14	Rekam Medik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan 2. Kelengkapan informed Consent setelah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100% 2. 100% 	80%	90%	100%	100%	100%

		mendapatkan informasi yang jelas						
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medic pelayanan rawat jalan	3. 10 menit	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medic pelayanan rawat inap	4. 15 menit	100%	100%	100%	100%	100%
15	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	1. a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. PH 6 – 9	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Pengelolaan limbah pada tinfeksius sesuai dengan aturan	2. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Administrasi dan manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	1. 100%	90%	100%	100%	100%	100%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	2. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pengkat	3. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	4. 100%	80%	90%	100%	100%	100%
		5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	5. 60%	70%	80%	90%	100%	100%
		6. Cost recovery	6. 40%	50%	55%	60%	70%	70%
		7. Ketepatan waktu panyusunan laporan keuangan	7. 100%	80%	90%	100%	100%	100%
		8. Kecepatan waktu pemberan iinformasi tentang tagihan pasien rawat inap	8. 2 jam	100%	100%	100%	100%	100%
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	9. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Ambulance / Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/ kereta jenazah	1. 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / kereta jenazah di rumah sakit	2. 230 menit	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	3. Sesuai ketentuan daerah	90%	90%	95%	100%	100%

18	Pemulasaran jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	2 jam	80%	80%	90%	100%	100%
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 80% 2. 100% 3. 100% 	100%	100%	100%	100%	100%
20	Pelayanan Laundry	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang 2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100% 2. 100% 	100%	100%	100%	100%	100%
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih 2. Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen 3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggota Tim PPI yang terlatih 75% 2. 60% 3. 75% 	80%	80%	90%	95%	95%
				100%	100%	100%	100%	100%
				90%	90%	90%	90%	100%

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

H. ZULKIEFLIMANSYAH