



GUBERNUR ACEH

PERATURAN GUBERNUR ACEH
NOMOR 34 TAHUN 2011

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

GUBERNUR ACEH,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Pasal 55 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, perlu disusun Standar Pelayanan Minimal yang akan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a perlu menetapkan dalam suatu Peraturan Gubernur Aceh tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Ibu dan Anak;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonomi Propinsi Atjeh dan Perubahan Pembentukan Peraturan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
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 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4594);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
17. 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 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;

18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1598/Menkes/SK/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib dilaksanakan Daerah;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
24. Qanun Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 5 Tahun 2007, tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam;
25. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR ACEH TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Aceh adalah Daerah Provinsi yang merupakan kesatuan masyarakat hukum yang bersifat istimewa dan diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang dipimpin oleh seorang Gubernur.
2. Pemerintahan Aceh adalah pemerintah daerah provinsi dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyelenggarakan urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Aceh dan Dewan Perwakilan Rakyat Aceh sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
3. Pemerintah Daerah Aceh yang selanjutnya disebut Pemerintah Aceh adalah unsur penyelenggara Pemerintah Aceh yang terdiri atas Gubernur dan Perangkat Daerah Aceh.
4. Rumah Sakit Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat RSIA adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh.

5. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh kepada masyarakat.
6. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit Ibu dan anak kepada masyarakat.
7. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak kepada masyarakat.
8. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah kinerja yang bisa menunjuk pada tingkat kesempurnaan dari pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraanya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
9. Dimensi Mutu adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektifitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasarkan standar organisasi kesehatan dunia.
10. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
11. Indikator Kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengukur keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolok ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atas standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
12. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
13. Frekuensi Pengumpulan Data adalah frekuensi pengambilan data dari sumber data untuk tiap indikator.
14. Periode Analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian atau analisa terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan.
15. Pembilang (numerator) adalah besaran angka sebagai nilai pembilang dalam rumus indikator kinerja.
16. Penyebut (denominator) adalah besaran angka sebagai nilai pembagi dalam rumus indikator kinerja.
17. Target atau Nilai adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai atau yang ingin dicapai.
18. Sumber Data adalah sumber bahan nyata atau bukti keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan permasalahan dalam standar pelayanan minimal.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Standar Pelayanan Minimal dimaksudkan untuk panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA).
- (2) Standar Pelayanan Minimal bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat.

Bagian Kedua Ruang Lingkup

Paragraf 1 Jenis Pelayanan

Pasal 3

- (1) RSIA melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif), peningkatan (promotif) serta upaya rujukan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan rawat jalan;
 - c. pelayanan rawat inap;
 - d. pelayanan bedah sentral;
 - 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 medis;
 - o. pengelolaan limbah;
 - p. pelayanan administrasi manajemen;
 - q. pelayanan ambulans/kereta jenazah;
 - r. pelayanan pemularasan jenazah;
 - s. pelayanan laundry;
 - t. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit; dan
 - u. pencegahan pengendalian infeksi.

Paragraf 2
Indikator, Standar (Nilai) dan Batas Waktu Pencapaian

Pasal 4

- (1) Standar Pelayanan Minimal dari setiap jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2), meliputi Indikator, Standar (Nilai) dan Batas Waktu Pencapaian.
- (2) Indikator, Standar (Nilai) dan Batas Waktu Pencapaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini.

Pasal 5

- (1) Dalam menerapkan indikator, Standar (Nilai) dan Batas Waktu Pencapaian, RSIA menyusun uraian Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Uraian Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB III
PELAKSANAAN DAN MEKANISME PEMBELANJAAN
PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu
Pelaksanaan

Pasal 6

- (1) RSIA wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal sebagaimana diatur dalam Peraturan ini.
- (2) Dalam melaksanakan pelayanan, Direktur RSIA bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal sebagaimana diatur dalam Peraturan ini.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal dilakukan oleh petugas dan/atau personil dengan kualifikasi dan kompetensi berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Mekanisme Pembelian
Penerapan Standar Pelayanan Minimal

Pasal 7

- (1) Direktur RSIA menyusun rencana bisnis anggaran, target serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Rumah Sakit yang dipimpinnya berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Setiap unit kerja pelayanan dan administrasi manajemen RSIA wajib menyusun rencana kerja dan anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Rumah Sakit yang dipimpinnya berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan, menyelenggarakan pelayanan yang menjadi tugasnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

BAB IV
PEMBINAAN, PENGAWASAN, MONITORING DAN EVALUASI

Bagian kesatu
Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 8

- (1) Pembinaan RSIA dalam penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal dilakukan oleh Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), gubernur memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.
- (3) Fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup:
 - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai standar pelayanan minimal;
 - b. penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal dan penetapan target tahunan pencapaian standar pelayanan minimal;
 - c. penilaian prestasi kerja pencapaian standar pelayanan minimal; dan
 - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian standar pelayanan minimal.

Pasal 9

- (1) Dalam penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal pengawasan dilakukan oleh gubernur dibantu oleh Inspektorat Aceh.
- (2) Inspektorat Aceh dalam melakukan pengawasan berpedoman pada standar pelayanan minimal sebagaimana diatur dalam peraturan ini.

Bagian Kedua
Monitoring dan Evaluasi

Pasal 10

- (1) Dalam penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal, RSIA wajib menyusun laporan pelaksanaan standar pelayanan minimal sebagai bahan monitoring dan evaluasi.
- (2) Laporan pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan:
 - a. bahan masukan bagi pengembangan kapasitas pemerintah daerah dalam pencapaian standar pelayanan minimal RSIA;
 - b. bahan pertimbangan dalam pembinaan dan pengawasan penerapan standar pelayanan minimal RSIA; dan
 - c. bahan pertimbangan untuk pemberian penghargaan bagi unit kerja yang berprestasi.
- (3) Laporan pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, merupakan upaya perbaikan melalui perubahan indikator, standar (nilai), batas waktu pencapaian dan penanggungjawab.

**BAB V
PEMBLAYAAN**

Pasal 11

Pembiayaan dan pendanaan yang berkaitan dengan rencana pencapaian dan penerapan standar pelayanan minimal bersumber pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh dan Jasa Layanan serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

**BAB VI
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 12

Peraturan Gubernur ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Aceh.

Ditetapkan di Banda Aceh

pada tanggal	<u>25 Juli</u>	2011 M
	23 Sya'ban	1432 H

GUBERNUR ACEH,

dto

IRWANDI YUSUF

Diundangkan di Banda Aceh

pada tanggal	<u>25 Juli</u>	2011 M
	23 Sya'ban	1432 H

SEKRETARIS DAERAH ACEH,

dto

T. SETIA BUDI

Indikator, Standar (Nilai) dan Batas Waktu Pencapaian

NO	JENIS LAYANAN	STANDAR MINIMAL		Batas Waktu Pencapaian
		INDIKATOR	STANDAR	
1	2	3	4	5
1	PELAYANAN GAWAT DARURAT	A. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa di Gawat Darurat	100%	5 tahun
		B. Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 JAM	1 tahun
		C. Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat ATLS / BTLS / ACLS / PPGD	100%	3 tahun
		D. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tahun
		E. Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit	1 tahun
		F. Kepuasan Pelanggan pada Gawat Darurat	70%	1 tahun
		G. Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat	2/1000	1 tahun
		H. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%	1 tahun
2	PELAYANAN RAWAT JALAN	A. Pemberian pelayanan di klinik spesialis	100%	3 tahun
		B. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	100%	5 tahun
		C. Buka pelayanan sesuai ketentuan	100%	1 tahun
		D. Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit	1 tahun
		E. Kepuasan Pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%	5 tahun
3	PELAYANAN RAWAT INAP	A. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100%	3 tahun
		B. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	1 tahun
		C. Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%	1 tahun
		D. Jam visite dokter spesialis	100%	1 tahun
		E. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	1 tahun
		F. Angka kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	1 tahun
		G. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	1 tahun
		H. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24 %	1 tahun
		I. Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	1 tahun
		J. Kepuasan pelanggan rawat inap	≥ 90%	4 tahun
4	BEDAH SENTRAL	A. Waktu tunggu operasi efektif	≤ 2 hari	1 tahun
		B. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	1 tahun
		C. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	1 tahun
		D. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	1 tahun
		E. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	1 tahun

1	2	3	4	5
		F. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	1 tahun
		G. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	1 tahun
5	PERSALINAN DAN PERINATOLOGI	A. Kejadian kematian ibu karena persalinan		
		- Pendarahan	≤ 1%	1 tahun
		- Pre-eklampsia	≤ 30%	1 tahun
		- Sepsis	≤ 0,2%	1 tahun
		B. Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	1 tahun
		C. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%	1 tahun
		D. Pemberi Pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	2 tahun
		E. Kemampuan menangani BBLR < 1500 gr - 2500 gr	100%	1 tahun
		F. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	5 tahun
		G. Keluarga Berencana		
		1. Presentase KB (tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	100%	1 tahun
		2. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih		
		H. Kepuasan pelanggan	80%	4 tahun
6	PELAYANAN INTENSIF	A. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	5 tahun
		B. Pemberi pelayanan unit intensif	100%	5 tahun
		1. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani		
		2. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)		
7	RADIOLOGI	A. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	1 tahun
		B. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen oleh Dokter Spesialis Radiologi	100%	1 tahun
		C. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤ 2%	5 tahun
		D. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	1 tahun
8	LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK	A. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pelayanan kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit	1 tahun
		B. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium oleh dokter spesialis patologi klinik	100%	1 tahun
		C. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	1 tahun
		D. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	1 tahun
9	REHABILITASI MEDIK	A. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	≤ 50%	1 tahun
		B. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	1 tahun
		C. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	3 tahun

1	2	3	4	5
10	FARMASI	A. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	1 tahun
		B. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	1 tahun
		C. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	1 tahun
		D. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	5 tahun
		E. Penulisan resep sesuai formularium	100%	2 tahun
11	GIZI	A. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	1 tahun
		B. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	1 tahun
		C. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%	1 tahun
12	TRANSFUSI DARAH	A. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	1 tahun
		B. Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%	1 tahun
13	PELAYANAN GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	1 tahun
14	REKAM MEDIK	A. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	1 tahun
		B. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	1 tahun
		C. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	1 tahun
		D. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	1 tahun
15	PENGELOLAAN LIMBAH	A. Baku Mutu Limbah Cair 1. BOD < 30 mg/l 2. COD < 80 mg/l 3. TSS < 30 mg/l 4. PH 6-9	100%	1 tahun
		B. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan	100%	1 tahun
16	ADMINISTRASI MANAJEMEN	A. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	1 tahun
		B. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	1 tahun
		C. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	1 tahun
		D. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	1 tahun
		E. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60%	5 tahun
		F. Cost recovery	≥ 40%	5 tahun
		G. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	1 tahun
		H. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 tahun
		I. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	1 tahun

1	2	3	4	5
17	AMBULANCE / KERETA JENAZAH	A. Waktu pelayanan ambulance / kereta jenazah	24 jam	1 tahun
		B. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / kereta jenazah di rumah sakit	100%	1 tahun
18	PEMULASARAAN JENAZAH	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≥ 2 jam	1 tahun
19	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT	A. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	1 tahun
		B. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	2 tahun
		C. Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	1 tahun
20	PELAYANAN LAUNDRY	A. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	1 tahun
		B. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	1 tahun
21	PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI	A. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	75%	4 tahun
		B. Tersedianya APD (Alat Pelindung Diri)	60%	4 tahun
		C. Terlaksananya kegiatan dan pencatatan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	75%	2 tahun

M

GUBERNUR ACEH,

dto

ARWANDI YUSUF