



BUPATI LUWU
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI LUWU
NOMOR 76 TAHUN 2023

TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA GURU BELOPA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat yang wajib disediakan oleh pemerintah daerah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- b. bahwa untuk menjamin akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Rumah Sakit Umum Batara Guru Belopa sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, perlu disusun Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sebagai pedoman;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

2. 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 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/IV/2008 tentang Rekam Medis;
11. 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);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Nomor 4 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Nomor 86);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA GURU BELOPA.

BABI KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Luwu.

4. Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Batara Guru Belopa.
6. Direktur adalah Direktur RSUD.
7. 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.
8. Defenisi Operasional adalah penjelasan dan pengertian tiap-tiap indikator.
9. Frekuensi Pengumpulan data adalah frekuensi pengambilan data dari sumber data untuk tiap indikator.
10. Periode Analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan.
11. Pembilang (Numerator) adalah besaran sebagai nilai pembilang dalam rumus indikator kinerja.
12. Penyebut (Denominator) adalah besaran sebagai nilai pembagi dalam rumus indikator Kinerja.
13. Sumber Data adalah sumber bahan nyata/keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini, meliputi :

- a. SPM RSUD;
- b. pencapaian target; dan
- c. ketentuan penutup.

BAB III SPM RSUD

Pasal 3

- (1) SPM RSUD berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator kinerja RSUD.
- (2) Jenis pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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 cuci darah (*hemodialisa*);
 - m. pelayanan transfusi darah;
 - n. pelayanan rekam medis;
 - o. pengelolaan limbah;
 - p. pelayanan administrasi manajemen;
 - q. pelayanan ambulans/kereta jenazah;
 - r. pelayanan *laundry*;
 - s. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit;
 - t. pencegahan dan pengendalian infeksi; dan
 - u. pelayanan pemulasaran jenazah.
- (3) Uraian SPM RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III PENCAPAIAN TARGET

Pasal 4

- (1) Pencapaian target SPM RSUD untuk Tahun 2022-2026, meliputi:
- a. pencapaian SPM pelayanan gawat darurat;
 - b. pencapaian SPM pelayanan rawat jalan;
 - c. pencapaian SPM rawat inap;
 - d. pencapaian SPM pelayanan bedah sentral;
 - e. pencapaian SPM pelayanan persalinan dan perinatologi;
 - f. pencapaian SPM pelayanan intensif;
 - g. pencapaian SPM pelayanan radiologi;
 - h. pencapaian SPM pelayanan laboratorium;
 - i. pencapaian SPM pelayanan rehabilitasi medik/fisioterapi;
 - j. pencapaian SPM pelayanan farmasi;
 - k. pencapaian SPM pelayanan gizi;
 - l. pencapaian SPM pelayanan transfusi darah;
 - m. pencapaian SPM pelayanan rekam medis;
 - n. pencapaian SPM pengolahan limbah;

- o. pencapaian SPM pelayanan administrasi dan manajemen;
 - p. pencapaian SPM pelayanan ambulans/kereta jenazah;
 - q. pencapaian SPM pelayanan pemulasaraan jenazah;
 - r. pencapaian SPM pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit;
 - s. pencapaian SPM pelayanan *laundry*; dan
 - t. pencapaian SPM pencegahan dan pengendalian infeksi.
- (2) Pencapaian target SPM RSUD setiap tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati Ini.

BABIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

ditetapkan di belopa
pada tanggal 30 September 2023

BUPATI LUWU,


BASMIN MATTAYANG

diundangkan di Belopa
pada tanggal 30 September 2023

SEKERTARIS DAERAH KABUPATEN LUWU,


SULAIMAN

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI LUWU
 NOMOR 76 TAHUN 2023
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT
 UMUM DAERAH BATARA GURU BELOPA

a. Pencapaian SPM Pelayanan Gawat Darurat

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
3	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat <u>yang masih berlaku</u> BLS/PPGD/GELS/ALS	-	100 %	36 %	60%	70%	80%	90%	100%
4	Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	1 Tim	1 Tim	-	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	4 menit	≤ 5 menit terlayani setelah pasien	4 menit	≤5 menit	≤5 menit	≤5 menit	≤5 menit	≤5 menit

			datang						
6	Kepuasan Pelanggan pada gawat darurat	-	≥ 70 %	90 %	≥ 70%	≥70%	≥70%	≥ 70%	≥70%
7	Kematian pasien <24 jam di gawat darurat	0,002 %	≤ 2 perseribu (pindah Ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0,65%	≤ 0,002%	≤ 0,002%	≤ 0,002%	≤ 0,002%	≤ 0,002%
8	Khusus untuk RS jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	-	100%	-	100 %	100%	100%	100%	100%
9	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uangmuka	100 %	100%	100%	100%	100%	100 %	100%	100%

b. Pencapaian SPM Pelayanan Rawat Jalan

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 %	100 % Dokter Spesialis	100%	100 %	100 %	100 %	100%	100%
2	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	13 Klinik	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik kebidanan d. Klinik Bedah e. klinik mata f. Klinik Kulkel g. Klinik Jiwa h. Penyakit Mulut	13 klinik	14 klinik	14 klinik	14 klinik	14 klinik	14 klinik
3	Jam buka pelayanan	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-11.00	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-11.00	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-11.00	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-11.00	08.00-13.00 Setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-11.00

					11.00	11.00	11.00		
4	Waktu tunggu di rawat jalan	-	≤ 60 menit	92 Menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit
5	Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	90%	≥ 90	91 %	≥ 90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
6	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	-	a. ≥60 %	-	a. 65 %	a. ≥65 %	a. ≥70 %	a. ≥70 %	a. ≥70 %
	b. Terlaksananya Kegiatan pencatatan dan pelaporan TB	-	b. ≤60 %	-	≤70 %	≤80 %	≤85 %	≤90%	≤90%

8	Kematian pasien <48 jam	0,007 %	≤ 0,24 %	0,6%	0,20 %	0,20%	0,20 %	0,20%	0,20 %
9	Kejadian pulang paksa	0,04 %	≤ 5 %	0,8 %	4 %	4 %	3%	3 %	3 %
10	Kepuasan pelanggan rawat inap	87 %	≥ 90 %	90%	91%	91%	92%	92%	93%
11	Rawat Inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksana kegiatan pencatatan dan pelaporan TB	- -	a. ≥ 60 % b. ≥ 60 %	- -	a. 65 % b. 65 %	a. 65 % b. 65 %	a. 70 % b. 70 %	a. 70 % b. 70 %	a. 70 % b. 70 %
12	Ketersediaan pelayanan Jiwa	-	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan nerotik, dan gangguan mental Organik	-	100%	100%	100%	100%	100%
13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	-	100 %	-	100%	100 %	100 %	100%	100%
14	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	-	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	-	≤ 6 Minggu	-	5 Minggu	5 Minggu	5 Minggu	5 Minggu	5 Minggu
----	--	---	------------	---	----------	----------	----------	----------	----------

c. Pencapaian SPM Pelayanan Persalinan Dan Perinatologi

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	0,88 %	a. Perdarahan \leq 1 % b. Pre-eklampsia \leq 30 % c. Sepsis \leq 0,2%	0,88%	a. 1 % b. 30 % c. 0,2 %	a. 1 % b. 30 % c. 0,2%	a. 0,5 % b. 30 % c. 0,2 %	a. 0,5 % b. 30 % c. 0,2%	a. 0,5 % b. 30 % c. 0,1 %
2	Pemberi pelayanan persalinan normal	90 %	a. Dokter Sp.OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	90 %	80%	80%	80%	80%	80%
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	90 %	Tim PONEK yang terlatih	90 %	80 %	80%	80 %	80%	80 %
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	a. Dokter S.OG b. Dokter	100 %	80%	80%	85 %	85%	85%

			Sp.A c. Dokter Sp.An						
5	Kemampuan menagani BBLR 1.500 gr – 2.500	-	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	-	≤20%	-	≤40%	≤40%	≤40%	≤35%	≤35%
7	Keluarga berencana a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh dr, Sp.OG, dr.Sp.B, dr. Sp.U, dr. Umum terlatih b. Presentase Peserta KB mantap yang mendapat Konseling KB mantap bidan terlatih	-	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%
8	Kepuasan pelanggan	-	≥ 80%	-	90%	90%	90%	90%	90%

d. Pencapaian SPM Pelayanan Intensif

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	0 %	≤3%	0 %	≤3 %	≤3%	≤3 %	≤3 %	≤3 %
2	Pemberi Pelayanan unit intensif	100%	a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang di tangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		37,5%	b. 100% perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/ setara (D4)	37,5%	100%	100%	100%	100	100%

e. Pencapaian SPM Pelayanan Radiologi

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Waktu tunggu hasil pelayanan <i>thorax</i> foto	5 Jam	≤3Jam	30,2 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	80 %	Dokter Sp. Rad.	100 %	100 %	100%	100 %	100%	100%
3	Kejadian kegagalan pelayanan <i>rontgen</i>	2,7%	Kerusakan Foto ≤ 2 %	1,2 %	1%	1%	1%	1%	1%
4	Kepuasan pelanggan	76%	≥ 80 %	85 %	90%	90%	90%	90%	90 %

f. Pencapaian SPM Pelayanan Laboratorium

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	55 Menit	≤ 140 Menit	61 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	0 %	Dokter Sp.PK	100 %	100 %	100%	100 %	100 %	100%
3	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
4	Kepuasan pelanggan	80%	≥ 80 %	-	90 %	90 %	90 %	90%	90%

g. Pencapaian SPM Pelayanan Rehabilitasi Medik/ Fisioterapi

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Kejadian <i>drop out</i> pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	-	≤ 50 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100 %	100 %	100%	100 %	100%	100%	100 %
3	Kepuasan pelanggan	-	≥ 80 %	80%	90 %	90%	90%	90%	90 %

h. Pencapaian SPM Pelayanan Farmasi

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Waktu tunggu obatjadi a. Obatjadi b. Racikan	a. 27 menit b. 44,48 Menit	c. \leq 30 menit d. \leq 30 menit	a. 23,30 menit b. 41 menit	a. \leq 20 menit b. \leq 40 menit	a. \leq 20 menit b. \leq 40 menit	a. \leq 20 menit b. \leq 40 menit	a. \leq 20 menit b. \leq 40 menit	a. \leq 20 menit b. \leq 40 menit
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	-	100 %	99 5	100%	100 %	100 %	100%	100 %
3	Kepuasan pelanggan	-	\geq 80 %	-	90 %	90 %	90 %	90 %	90%
5	Penulisan resep sesuai formularium	69%	100%	81 %	85 %	85%	90%	90 %	90%

k. Pencapaian SPM Pelayanan Rekam Medik

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	-	100%	80 %	80%	80 %	85 %	85 %	90%
2	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	-	100%	100 %	100%	100%	100%	100 %	100%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	15,36 menit	≤ 10 Menit	15 menit	5 Menit	5 Menit	5 Menit	5 Menit	5 Menit
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	21 Menit	≤ 15 Menit	8 menit	20 Menit	20 Menit	20 Menit	15 Menit	15 Menit

1. Pencapaian SPM Pengolahan Limbah

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Baku mutu limbah cair	100%	a. OD < 30 mg/l b. COD 80 mg/l c. 30 mg/l d. PH 6-9	100%	100%	100 %	100%	100%	100%
2	Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan	99,7%	100%	99,7%	100%	100 %	100%	100%	100%

m. Pencapaian SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Tidak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	-	100 %	90 %	60 %	60%	65%	70 %	80%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100 %	100%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	-	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100 %	100%
4	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	90%	100 %	100 %	100 %	100%	100%	100 %	100 %
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	37%	≥ 60%	30%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %
6	<i>Cost Recovery</i>	98%	≥ 40%	98%	≥ 98 %	≥ 98 %	≥ 98 %	≥ 98 %	≥ 98 %
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	90%	100%	90 %	100%	100%	100 %	100%	100 %
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 1 jam	≤ 1 jam	≤ 1 jam	≤ 1 jam	≤ 1 jam

9	Ketepatan waktu Pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	80 %	100 %	280 %	100 %	100%	100%	100 %	100%
---	---	------	-------	-------	-------	------	------	-------	------

n. Pencapaian SPM Pelayanan Ambulans/Kereta Jenazah

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Waktu pelayanan ambulans/ kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di rumah sakit	65 Menit	≤ 230 menit	65 menit	≤ 1jam	≤ 1jam	≤ 1jam	≤ 1 jam	≤ 1 jam

o. Pencapaian SPM Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 1jam	≤ 1jam	≤ 1jam	≤ 1jam	≤ 1jam

p. Pencapaian SPM Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	80%	≤ 80 %	80%	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 80 %
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	80%	100 %	80 %	90%	90%	90 %	90 %	90 %
3	Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	80%	100 %	80%	90%	90%	90%	90%	90%

q. Pencapaian SPM Pelayanan *Laundry*

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	94%	100%	91 %	100 %	100%	100%	100%	100%
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	95%	100%	97%	100%	100%	100%	100%	100%

r. Pencapaian SPM Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN 2020	STANDAR NASIONAL	PROGNOSIS 2021	TARGET				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Tersedianya anggota tim PPI yang terlatih	100 %	Anggota tim PPI yang terlatih 75%	100 %	100%	100%	100 %	100%	100 %
2	Tersedianya APD di setiap instalasi	-	60%	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ HAI (<i>Health Care Associated Infection</i>) di RS (min 1 parameter)	-	75 %	100%	100%	100 %	100%	100 %	100%

BUPATI LUWU,



BASMIN MATTAYANG