



BUPATI LAMANDAU
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

PERATURAN BUPATI LAMANDAU
NOMOR 42 TAHUN 2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMANDAU,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

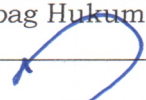
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);

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 Nomor 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 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);

6. 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);

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekertaris Daerah
			

- 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
- 8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1046);
- 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
- 10. Peraturan Bupati Lamandau Nomor 44 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2018 Nomor 566);

MEMUTUSKAN:

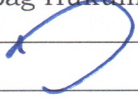
Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

- 1. Daerah adalah Kabupaten Lamandau.
- 2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas- luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- 3. Bupati adalah Bupati Lamandau.
- 4. 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 pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
- 5. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau yang selanjutnya disebut BLUD RSUD Lamandau adalah satuan kerja lingkungan kepada masyarakat berupa penyedia barang/jasa yang melakukan kegiatan pelayanan kesehatan didasarkan pada prinsip efisien, efektif dan produktif.
- 6. Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau yang selanjutnya disebut RSUD Lamandau adalah satuan kerja Perangkat Daerah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD.
- 7. Direktur adalah Pimpinan BLUD RSUD Lamandau.
- 8. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
- 9. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ BLUD yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengurus BLUD.

Perancang Peraturan Per U	Kabag Hukum	Asisten I	Sekertaris Daerah
			

10. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD Lamandau yaitu segala kegiatan dan jasa yang diberikan kepada pasien yang meliputi anamnesis, pemeriksaan, pengobatan, pelayanan penunjang, tindakan dan perawatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien.
11. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.
12. 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 yang diberikan RSUD Lamandau.
13. 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.
14. Aparatur Pengawasan Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat APIP adalah aparat yang melakukan pengawasan melalui audit, review, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi.

Pasal 2

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

Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

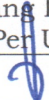
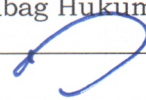
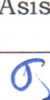
- a. jenis pelayanan;
- b. indikator dan standar pelayanan;
- c. target dan waktu pencapaian standar pelayanan; dan
- d. evaluasi;
- e. pembinaan; dan
- f. pengawasan dan pelaporan.

BAB II JENIS PELAYANAN

Pasal 4

Jenis pelayanan RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a, yang disediakan meliputi:

- a. pelayanan gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan bedah sentral;
- e. pelayanan persalinan perinatology dan KB;

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekretaris Daerah
			

- f. pelayanan intensif (ICU);
- 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. pelayanan pengolahan limbah;
- p. pelayanan administrasi dan manajemen;
- q. pelayanan ambulans/kereta jenazah;
- r. pelayanan pemulasaraan jenazah;
- s. pelayanan laundry; dan
- t. pencegahan dan penanggulangan infeksi

BAB III
INDIKATOR DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

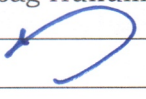
Pasal 5

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

BAB IV
TARGET DAN WAKTU PENCAPAIAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 6

- (1) Setiap jenis pelayanan RSUD Lamandau 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 Lamandau yang mencerminkan ketersediaan keuangan dan sumber daya yang ada, serta memperhatikan target SPM nasional.
- (3) Penyusunan target dan waktu pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menjadi acuan dalam

Perancang Peraturan Per. UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekertaris Daerah
			

perencanaan program pencapaian target masing-masing bidang pelayanan agar dapat menjadi dasar dalam melakukan evaluasi.

- (4) Target dan waktu pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V EVALUASI

Pasal 7

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

BAB VI PEMBINAAN

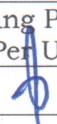
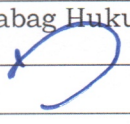
Pasal 8

- (1) Bupati wajib menyelenggarakan pembinaan penerapan SPM RSUD Lamandau.
- (2) Pembinaan penerapan SPM RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Dewan Pengawas dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (3) Guna mendukung pembinaan penerapan SPM RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur wajib memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD Lamandau sesuai dengan SPM.
- (4) Fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), 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 VII PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 9

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

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekertaris Daerah
			

Pasal 10

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

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

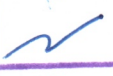
Pasal 11

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Lamandau Nomor 19 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau (Berita Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2017 Nomor 521) dicabut, dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

JABATAN	PARAF
DIREKTUR	
KABAG	
KABID	
KASUBAG/ KASI	
PELAKSANA	

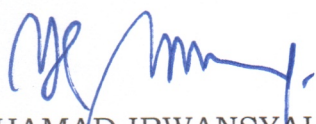
Ditetapkan di Nanga Bulik
pada tanggal 31 Desember 2024

Pj. BUPATI LAMANDAU,

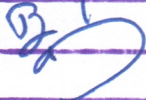
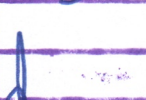
SAID SALIM

Diundangkan di Nang Bulik
pada tanggal 31 Desember 2024

SEKERTARIS DAERAH KABUPATEN LAMANDAU,


MUHAMAD IRWANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMANDAU TAHUN 2024 NOMOR 958

BAGIAN HUKUM SETDA KABUPATEN LAMANDAU	
JABATAN	PARAF
WABUP	
SEKDA	
ASISTEN KABBAG	
Sub.Koordinator Perancang Per UU	

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI LAMANDAU
NOMOR TAHUN 2024
TENTANG STANDAR PELAYANAN
MINIMAL PADA BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH LAMANDAU

INDIKATOR, STANDAR, TARGET DAN CAPAIAN JENIS PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	TARGET	CAPAIAN
1.	Unit Gawat Darurat	1.Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%
		2.Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam
		3.Pemberi pelayanan kegawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	90 %	90 %
		4.Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim
		5.Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5% menit terlayani, setelah pasien datang	≤ 5% menit terlayani, setelah pasien datang	≤ 5% menit terlayani, setelah pasien datang
		6.Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 95 %	≥ 95 %
		7.Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ 2/1000 (pindah ke pelayanan rawat inap setelah delapan jam)	1	1
		8.Tidak adanya pasien yang harus membayar uang muka	100%	100%	100%
2.	Rawat Jalan	1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis.	100 % Dokter Spesialis	90%	90%
		2. Ketersediaan Pelayanan 4 Klinik : a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik bedah	Tersedia Tersedia Tersedia Tersedia	Tersedia Tersedia Tersedia Tersedia	Tersedia Tersedia Tersedia Tersedia

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekretaris Daerah

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	TARGET	CAPAIAN
		3. Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja dan 5 jam kecuali (jumat 8.00=11.00)	5 jam	5 jam
		4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	20	20
		5. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	95%	95%
		6. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	60%	60%	60%
		7. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %	≥80%	≥80%
3.	Rawat Inap	1. Pemberian pelayanan di rawat inap	a. Dokter Spesialis b. Perawat minimal D3	50% 80 %	50% 80 %
		2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%
		3. Ketersediaan Pelayanan Rawat inap a. Rawat Anak b. Rawat Penyakit Dalam c. Rawat Kebidanan d. Rawat bedah	tersedia tersedia tersedia tersedia	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 100%
		4. Jam Visite Dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%
		5. Kejadian Infeksi Pasca Operasi	≤1,5 %	≤1,5 %	≤1,5 %
		6. Kejadian Infeksi Nasokomial	≤1,5 %	≤1,5 %	≤1,5 %
		7. Tdk ada Kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecacatan	100%	100%	100%
		8. Kematian Pasien > 48 jam	≤ 0,24	100%	100%
		9. Kejadian pulang paksa	≤ 5%	100%	100%
		10. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	95%	95%
		11. Rawat Inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. ≥ 60 % b. ≥ 60 %	a. 100 % b. 100 %	a. 100 % b. 100 %

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekretaris Daerah

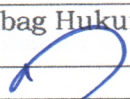
NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	TARGET	CAPAIAN
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit			
4.	Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi efektif	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari
		Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%
		Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	100%	100%
5.	Persalinan Perinatologi dan KB	Kejadian Kematian Ibu Karena Persalinan	Perdarahan ≤ 1 %	100%	100%
			Pre-eklampsia ≤30%	100%	100%
			a. Sepsis ≤ 0.2%	100%	100%
			b. Dokter Sp. OG	100%	100%
		Pemberi Pelayanan Persalinan Normal	a. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	100%	100%
			b. Bidan	100%	100%
		Pemberi Pelayanan Persalinan Dengan Penyulit	Tim ponek yang terlatih	100%	100%
		Pemberi Pelayanan Persalinan Dengan Tindakan Operasi	a. Dokter SpOG	100%	100%
			c. Dokter Sp. A	100%	100%
			e. Dokter Sp.An	100%	100%
		Kemampuan Menangani BBLR 1500 Gr-2500 Gr	100%	100%	100%

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekretaris Daerah

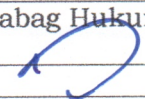
NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	TARGET	CAPAIAN
		Pertolongan Persalinan Melalui Cesaria	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %
	Keluarga Berencana	a. Persentase KB (Vasektomi Dan Tubektomi) Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dr. umum terlatih	100%	100%	100%
		b. Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	40 %	40 %
6.	Intensif (ICU)	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan insentif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	3 %	3 %
		Pemberian pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	100%	100%
			b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara (D4)	100%	100%
7.	Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 Jam	100%	100%
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	0	0
		Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan Foto ≤ 2 %	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	40 %	40 %
8.	Lab. Patologi klinik	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit kimia drh dan drh rutin	100	100
		Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	0	60
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekretaris Daerah
----------------------------	-------------	-----------	-------------------

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	TARGET	CAPAIAN
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	40 %	40 %
9.	Rehabilitasi Medik	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	≤ 50 %	100%	100%
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan Rehabilitasi Medik	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	40 %	40 %
10.	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan			
		a. Obat Jadi	≤ 30 Menit	100%	100%
		b. Obat racikan	≤ 60 Menit	100%	100%
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	40 %	40 %
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%
11.	GIZI	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	100%	100%
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	100%	100%
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%
12.	Transfusi Darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Transfusi	100 % terpenuhi	100%	100%
		Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	100%	100%
13.	Pelayanan Keluarga Miskin	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%
14.	Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat rawat jalan	≤ 10 Menit	100%	100%
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 Menit	100%	100%

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekretaris Daerah
			

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	TARGET	CAPAIAN
15.	Pengolahan Limbah	Baku mutu Limbah Cair	a. BOD < 30 mg/l	100%	100%
			b. COD < 30 mg/l	100%	100%
			c. TSS < 30 mg/l	100%	100%
		Pengolahan Limbah Padat infeksius	100%	100%	100%
16.	Administrasi dan Manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	80%	80%
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	40 %	40 %
		Cost recovery	≥ 40 %	40 %	40 %
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%
		Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 Jam	100%	100%
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%
17.	Ambulance/Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulance/Kereta Jenazah	24 Jam	100%	100%
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / Kereta Jenazah di Rumah Sakit	≤ 30 Menit	100%	100%
		Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 30Menit	100%	100%
18.	Pemularasan Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	100%	100%
19.	Pelayanan Pemeliharaan sarana rumah sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %	90%	90%
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	90%	90%

Perancang Peraturan Per UU	Kabag Hukum	Asisten I	Sekretaris Daerah
			

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	TARGET	CAPAIAN
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	60%	60%
20.	Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%
21.	Pencegahan dan Penanggulangan infeksi	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota tim PPI yang terlatih 75 %	65%	65%
		Tersedia APD di setiap instalasi / departemen	60%	60%	60%
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomia/HAI (Health care associated infection) di RS (min 1 parameter)	75%	70%	70%

- BAGIAN HUKUM SETDA KABUPATEN LAMANDAU	
JABATAN	PARAF
WABUP	
SEKDA	
ASISTEN	
KABBAG	
Sub.Koordinator	
Perancang Per UU	

Pj. BUPATI LAMANDAU

SAID SALIM