



SALINAN

BUPATI KEDIRI

**PERATURAN BUPATI KEDIRI
NOMOR 12 TAHUN 2012
TENTANG**

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEDIRI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEDIRI,

- Menimbang : a bahwa RSUD sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan pada masyarakat memiliki peran yang strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu RSUD dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
- b bahwa berdasarkan Pasal 55 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan sesuai Nota Dinas Plt Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri tanggal 19 Oktober 2011 Nomor 445/8468/418.67/2011 perihal Permohonan Penerbitan Peraturan Bupati terkait BLUD serta Berita Acara tanggal 28 Maret 2012 Nomor 445/3079/418.67/2012 tentang Rapat Pembahasan Peraturan Bupati Terkait BLUD, perlu menetapkan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri dengan Peraturan Bupati;
- c bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
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 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4894) ;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lebaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593) ;
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana beberapa kali telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/SK/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Kediri (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2004 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 41);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 33 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2008 Nomor 33, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 67);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEDIRI.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kediri
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kediri.
3. Bupati adalah Bupati Kediri.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Kediri
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri, sebagai SKPD yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
8. BLUD-RSUD adalah BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri.
9. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. Standar Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD-RSUD kepada masyarakat.
11. Pelayanan RSUD adalah pelayanan yang diberikan oleh RSUD kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, dan pelayanan administrasi manajemen.
12. Jenis Pelayanan adalah jenis – jenis pelayanan yang diberikan oleh RSUD kepada masyarakat.
13. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata – rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
14. 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 berdasar standar WHO.
15. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
16. Indikator Kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi 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 atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.

17. Staf Medik Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di instalasi dalam jabatan fungsional.

BAB II
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 BLUD-RSUD.
- (2) Standar Pelayanan Minimal bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat.

BAB III
JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR (NILAI)
BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu
Pasal 3
Jenis Pelayanan

- (1) RSUD mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif), peningkatan (promotif) serta upaya rujukan.
- (2) Jenis pelayanan RSUD meliputi :
 - a. Pelayanan Manajemen Rumah Sakit :
 1. Administrasi dan manajemen;
 2. Rekam Medik;
 3. Pengelolaan Limbah.
 - b. Pelayanan Medis :
 1. Pelayanan Gawat Darurat;
 2. Pelayanan Rawat Jalan;
 3. Pelayanan Rawat Inap;
 4. Pelayanan Bedah Sentral;
 5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
 6. Pelayanan Intensif;
 7. Pelayanan keluarga miskin;
 8. Hemodialisa.

- c. Pelayanan Penunjang Medis :
1. Pelayanan Radiologi;
 2. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
 3. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
 4. Pelayanan Farmasi;
 5. Pelayanan Pencegahan dan pengendalian Infeksi;
 6. Pelayanan Gizi;
 7. Pelayanan Darah;
 8. Pelayanan Patologi Anatomi;
 9. Pelayanan Ambulan/Kereta Jenasah;
 10. Pelayanan Pemulasaraan Jenasah;
 11. Pelayanan CSSD dan Laundry;
 12. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
- d. Pelayanan Keperawatan :
1. Pelayanan Keperawatan.

Bagian Kedua

Pasal 4

Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal

Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

BAB IV

PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) RSUD wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Direktur bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

BAB V
PENERAPAN
Pasal 6

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

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Bagian Kesatu
Pembinaan
Pasal 7

- (1) Pembinaan BLUD- RSUD dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini berupa fasilitasi, 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.

Bagian Kedua
Pasal 8
Pengawasan

Pengawasan BLUD-RSUD dilakukan oleh Dewan Pengawas dan Inspektorat Kabupaten Kediri.

Pasal 9

- (1) Selain pengawasan yang dilakukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, juga dilakukan pengawasan internal oleh pihak manajemen, Kepala Instalasi masing-masing unit dan Satuan Pengawas Internal RSUD, untuk menjaga, mengendalikan dan meningkatkan mutu pelayanan.

- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

BAB VII
PEMBIAYAAN
Pasal 10

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 dibebankan pada Pendapatan BLUD-RSUD yang dicantumkan dalam Rencana Bisnis Anggaran BLUD-RSUD.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 11

Peraturan Bupati ini disusun berdasarkan Nota Dinas Plt Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri tanggal 19 Oktober 2011 Nomor 445/8468/418.67/2011 perihal Permohonan Penerbitan Peraturan Bupati terkait BLUD dan Berita Acara tanggal 28 Maret 2012 Nomor 445/3079/418.67/2012 tentang Rapat Pembahasan Peraturan Bupati Terkait BLUD, serta mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 27 - 4 - 2012

BUPATI KEDIRI,
ttd
HARYANTI SUTRISNO

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 27 - 4 - 2012

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI

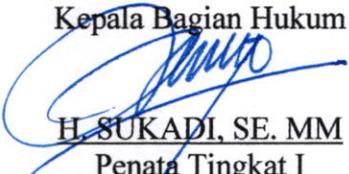
ttd

SUPOYO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2012 NOMOR 12

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

BAB VII
PEMBIAYAAN
Pasal 10

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 dibebankan pada Pendapatan BLUD-RSUD yang dicantumkan dalam Rencana Bisnis Anggaran BLUD-RSUD.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 11

Peraturan Bupati ini disusun berdasarkan Nota Dinas Plt Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri tanggal 19 Oktober 2011 Nomor 445/8468/418.67/2011 perihal Permohonan Penerbitan Peraturan Bupati terkait BLUD dan Berita Acara tanggal 28 Maret 2012 Nomor 445/3079/418.67/2012 tentang Rapat Pembahasan Peraturan Bupati Terkait BLUD, serta mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 27 - 4 - 2012

BUPATI KEDIRI,
ttd
HARYANTI SUTRISNO

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 27 - 4 - 2012

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI

ttd

SUPOYO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2012 NOMOR 12

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

BAB VII
PEMBIAYAAN
Pasal 10

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 dibebankan pada Pendapatan BLUD-RSUD yang dicantumkan dalam Rencana Bisnis Anggaran BLUD-RSUD.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 11

Peraturan Bupati ini disusun berdasarkan Nota Dinas Plt Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri tanggal 19 Oktober 2011 Nomor 445/8468/418.67/2011 perihal Permohonan Penerbitan Peraturan Bupati terkait BLUD dan Berita Acara tanggal 28 Maret 2012 Nomor 445/3079/418.67/2012 tentang Rapat Pembahasan Peraturan Bupati Terkait BLUD, serta mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 27 - 4 - 2012

BUPATI KEDIRI,
ttd
HARYANTI SUTRISNO

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 27 - 4 - 2012

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI

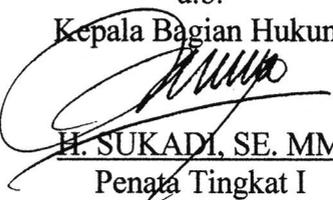
ttd

SUPOYO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2012 NOMOR 12

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEDIRI

BAB I

PENDAHULUAN

1. Umum

Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 desentralisasi diselenggarakan dengan pemberian otonomi yang seluas-luasnya kepada daerah untuk mengurus sendiri urusan pemerintahannya menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemberian otonomi yang seluas-luasnya kepada daerah antara lain dimaksudkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat.

Rumah sakit pemerintah secara bertahap diharapkan dapat mengembangkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan holistik seiring dengan perkembangan jenis penyakit, kemajuan ilmu kedokteran serta peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat. Kondisi tersebut akan dapat terwujud apabila jumlah dan jenis dan mutu layanan dapat disediakan dan ditingkatkan oleh unsur-unsur yang berperan dalam menentukan arah kebijakan dan pelaksanaan operasional rumah sakit.

Tujuan penyusunan SPM pada RSUD Kabupaten Kediri adalah memenuhi salah satu persyaratan menuju rumah sakit yang berpola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Hal ini berdasar pada PP 23/ 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU dalam Pasal 4 (4) diuraikan tentang Persyaratan administratif terpenuhi apabila instansi pemerintah yang bersangkutan dapat menyajikan seluruh dokumen berikut:

- a. pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat;
- b. pola tata kelola;
- c. rencana strategis bisnis;
- d. laporan keuangan pokok;
- e. standar pelayanan minimum; dan
- f. laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM diterapkan pada urusan wajib Daerah terutama yang berkaitan dengan pelayanan dasar, baik Daerah Provinsi maupun Daerah Kabupaten/Kota. Untuk urusan pemerintahan lainnya, Daerah dapat mengembangkan dan menerapkan standar/ indikator kinerja.

Dalam penerapannya SPM harus menjamin akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dasar dari Pemerintahan Daerah sesuai dengan ukuran-ukuran yang ditetapkan oleh pemerintah. Oleh karena itu baik dalam perencanaan maupun penganggaran wajib diperhatikan prinsip-prinsip SPM yaitu sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian.

RSUD Kabupaten Kediri yang merupakan unit pemberi pelayanan di bidang kesehatan juga membuat dan menerapkan SPM dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Diharapkan dengan adanya SPM akan menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata dan terjangkau.

Pemerintah sebagai eksekutor kebijakan publik telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum yang memberikan peluang bagi setiap rumah sakit Pemerintah untuk lebih leluasa menentukan keputusan-keputusan strategis dan operasionalnya sehingga dapat melepaskan diri dari sekat-sekat birokrasi yang kadang justru menghambat pencapaian visi rumah sakit itu sendiri. Tentu saja keberhasilan itu mensyaratkan Rumah Sakit untuk menjalankan praktik-praktik bisnis yang sehat, dikelola oleh orang-orang yang profesional sehingga diharapkan Rumah Sakit mampu bertahan bahkan bersaing dan/ atau mandiri dengan tetap sinergi dengan program-program pelayanan kesehatan yang ditetapkan pemerintah.

Suatu pilihan yang tepat bagi RSUD Kabupaten Kediri sebagai penyedia jasa layanan kesehatan merespon peraturan pemerintah tersebut menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sebagai BLUD rumah sakit adalah

instansi di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan jasa pelayanan kesehatan yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Implementasi praktek bisnis yang sehat sesuai prinsip efisiensi dan produktivitas hanya dapat dilaksanakan jika: kinerja rumah sakit dapat diukur, dievaluasi dan dijadikan umpan balik perencanaan berikutnya. Siklus tersebut membutuhkan suatu dokumen standar tentang penyelenggaraan pelayanan (pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan manajemen) yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit atau Standar Pelayanan Minimum, yang selanjutnya akan dijadikan target pembandingan apakah produktivitas pelayanan rumah sakit bertumbuh secara efisien sesuai dengan kualitas yang diharapkan dari tahun ke tahun.

Penjelasan Tentang Lingkup dan Besaran Rumah Sakit

1) Status RSUD Kabupaten Kediri

a. Kepemilikan

RSUD Kabupaten Kediri adalah milik Pemerintah Kabupaten Kediri, telah ditetapkan menjadi rumah sakit tipe B Nomor-pendidikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor.447/ MenKes/ SK/ 1997

b. Akreditasi

Pada tahun 2003 RSUD Kabupaten Kediri telah mendapat akreditasi tingkat lanjut yaitu 12 pelayanan yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomormor YM. 00.03.2.2.135 tertanggal 22 Januari 2003

2) Tugas pokok dan fungsi RS

a. Tugas pokok

RSUD Kabupaten Kediri mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan,

pencegahan dan penyelenggaraan upaya rujukan serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian bagi calon dokter umum, dokter spesialis, tenaga paramedis dan kesehatan lainnya serta pengembangan di bidang kesehatan.

b. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas tersebut, RSUD Kabupaten Kediri mempunyai fungsi :

- ✚ Penyelenggaraan pelayanan medis
- ✚ Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan Nomor medis
- ✚ Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan
- ✚ Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- ✚ Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- ✚ Penyediaan fasilitas dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis dan tenaga kesehatan lainnya
- ✚ Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan
- ✚ Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan
- ✚ Penyelenggaraan tata kelola keuangan
- ✚ Penyelenggaraan administrasi pendukung lainnya

3) Visi, Misi, Moto dan Nilai

a. Visi

RUMAH SAKIT DENGAN PELAYANAN TERBAIK PILIHAN UTAMA MASYARAKAT KEDIRI DAN SEKITARNYA

b. Misi

- ✚ Menyelenggarakan dan penyediaan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bermutu dan terjangkau semua lapisan masyarakat
- ✚ Mewujudkan kemandirian keuangan dalam pemberdayaan untuk menunjang otonomi daerah
- ✚ Pusat rujukan bagi rumah sakit dan instansi kesehatan sekitarnya

- ✚ Pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terhadap bidang kesehatan

c. Motto

- ✚ Aman dan akas dalam pelayanan
- ✚ Senyum, ramah dan tulus dari karyawan
- ✚ Rapi dan bersih semua peralatan
- ✚ Indah dan segar suasana lingkungan

2. Landasan Hukum

Penyusunan SPM tidak lepas dari berbagai aturan yang dijadikan landasan penyusunannya, yaitu :

- 1) UU Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
- 2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- 5) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/ Menkes/ SK/ III/ 2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
- 7) 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;
- 8) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Daerah.

3. Tujuan dan Manfaat SPM

Sebagai instrumen pengendalian Rumah Sakit, maka Standar Pelayanan Minimal menjadi hal yang wajib dilaksanakan oleh unit-unit pelayanan yang ada, dengan tujuan:

- 1) Menjamin hak masyarakat untuk menerima setiap jenis layanan yang disediakan rumah sakit dengan mutu tertentu yang dilakukan masing-masing unit pelayanan.
- 2) Menentukan jumlah anggaran yang dibutuhkan dalam menyediakan suatu layanan sesuai klasifikasi Rumah Sakit, sehingga SPM dapat menjadi dasar penentuan kebutuhan pembiayaan dalam mengusulkan anggaran kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah dan DPRD.
- 3) Menentukan usulan perimbangan keuangan dan/atau bantuan lain fungsi pelayanan kesehatan yang lebih adil dan transparan dari pemerintah pusat atau pihak lain.
- 4) Meningkatkan akuntabilitas Rumah Sakit terhadap masyarakat. Sebaliknya, masyarakat dapat mengukur sejauhmana Rumah Sakit dapat memenuhi kewajibannya dalam menyediakan pelayanannya.
- 5) Memperjelas tugas pokok Rumah Sakit dan mendorong terwujudnya *checks and balances* yang efektif.
- 6) Mendorong transparansi dan partisipasi masyarakat dalam proses penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit.

Manfaat Standar Pelayanan Minimal.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/ Menkes/ SK/ III/ 2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah, manfaat SPM adalah :

- 1) Bagi masyarakat:
 - a. Tersedia pelayanan yang terjangkau dan berkesinambungan.
 - b. Pelayanan bermutu dan sesuai standar
 - c. Meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat.
 - d. Melindungi hak asasi masyarakat dibidang kesehatan.

2) Bagi Rumah Sakit

- a. Akuntabilitas rumah sakit kepada pemerintah daerah.
- b. Pemacu untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit.
- c. Memudahkan rumah sakit untuk menentukan strategi.
- d. Dapat dijadikan salah satu dasar untuk menghitung besarnya subsidi kepada rumah sakit oleh pemerintah kabupaten/ kota untuk pelayanan masyarakat.

3) Bagi Pemerintah Kabupaten/ Kota

- a. Adanya akuntabilitas pelayanan kesehatan.
- b. Merupakan rujukan dalam rangka melakukan pembinaan diwilayahnya.
- c. Mengetahui hal-hal yang harus difasilitasi oleh Kabupaten/Kota
- d. Mengetahui ruang kewenangan dalam bidang kesehatan daerah Kabupaten Kota.
- e. Merupakan acuan yang dapat digunakan sebagai alat untuk meningkatkan pembinaan.

4) Bagi Propinsi

Merupakan acuan untuk propinsi dalam menetapkan sebagai tolok ukur pelaksanaan kewenangan minimal yang menjadi kewajiban daerah Kabupaten/Kota.

4. Pengertian dan Ruang Lingkup Standar Pelayanan Minimal

Sebagai suatu sub sistem pelayanan kesehatan target grup pelayanan kesehatan Rumah Sakit adalah jumlah pasien yang memanfaatkan rumah sakit, dengan demikian pemenuhan standar pelayanan minimal terbatas pada cakupan mutu layanan tertentu atas sejumlah masyarakat yang menggunakan jasa layanan Rumah Sakit. Hal tersebut untuk menghindari deferensiasi persepsi tentang SPM yaitu pemenuhan kewenangan wajib yang memiliki target group cakupan layanan dasar dan esensial terhadap angka kesakitan (morbiditas) di suatu wilayah yang menjadi bagian dari kebijakan fungsi pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang

dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan rumah sakit. SPM memiliki pengertian sebagai standar kinerja pelayanan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah, disebutkan pengertian standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan. Standar ini dapat ditentukan berdasarkan kesepakatan propinsi, kabupaten/ kota sesuai dengan *evidence base*

Pengertian SPM berbeda dengan pengertian standar teknis. Hal ini diungkapkan dalam Surat Mendagri Nomor 100/757/OTDA Perihal Pelaksanaan Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal diuraikan bahwa Standar Pelayanan Minimal berbeda dengan Standar Teknis, Standar Teknis merupakan faktor pendukung alat mengukur pencapaian Standar Pelayanan Minimal.

Contoh-contoh standar teknis antara lain standar pelayanan medis, *standard operating procedure* (SOP) pada setiap jenis layanan dan *clinical pathway*.

5. Kerangka Konseptual Penyusunan Standar Pelayanan Minimal

Kepuasan Pasien atas pelayanan Rumah Sakit terletak pada bagaimana Rumah sakit mampu mengidentifikasi kebutuhan dan karakteristik pasien yang dilayani. Kebutuhan dan karakteristik yang telah diidentifikasi tersebut digunakan untuk merencanakan dan merancang suatu produk layanan yang dibutuhkan ke dalam suatu proses yang memenuhi standar teknis dan mutu produk layanan. Standar teknis tersebut dibuat berdasarkan kaidah-kaidah profesi medis yang telah diakui secara nasional dan atau internasional dan diukur pencapaian kinerjanya dengan indikator-indikator keberhasilan.

RSUD Kabupaten Kediri adalah Rumah Sakit Tipe B Nomorn Pendidikan, yang pembentukannya melalui proses identifikasi kondisi masyarakat sebagai pengguna. Dengan demikian segala aktivitas yang dilakukan Rumah Sakit memiliki ruang lingkup sesuai karakteristik tipe yang dimilikinya. Keberadaan standar peralatan, ruangan dan sumber daya manusia Rumah Sakit merupakan titik awal untuk menentukan kemampuan yang dapat dilakukan

dominan adalah fungsi penyembuhan (*curative*).
 rehabilitatif dan promotif. Diantara fungsi-fungsi tersebut yang paling
 RSUD berfungsi sebagai penyembuhan (*curative*), pencegahan (*preventive*),
 mutunya.

masuk (*input*), proses, hasil (*output*) tentunya melekat (*inherent*) indikator
 menghasilkan dampak yang diharapkan. Untuk mencapai hal tersebut maka
 Kelima hal diatas merupakan siklus yang saling berhubungan untuk
 manfaat yang dihasilkan.

5). dampak, pengaruh pelayanan terhadap kondisi secara makro berdasarkan
 Pemerintah Daerah.

4). manfaat, tingkat kemanfaatan yang dirasakan sebagai nilai tambah,
 termasuk kualitas hidup, kepuasan konsumen/masyarakat, maupun
 persepsi publik terhadap pelayanan tersebut, perubahan perilaku publik.
 3). hasil, wujud pencapaian kinerja, termasuk pelayanan yang diberikan,
 kegiatan, penerapannya dan pengelolannya.

2). proses yang digunakan, termasuk upaya pengukurannya, seperti program
 atau kegiatan yang dilakukan, mencakup waktu, lokasi, isi program atau
 contoh: peralatan, perlengkapan, uang, personil dll.

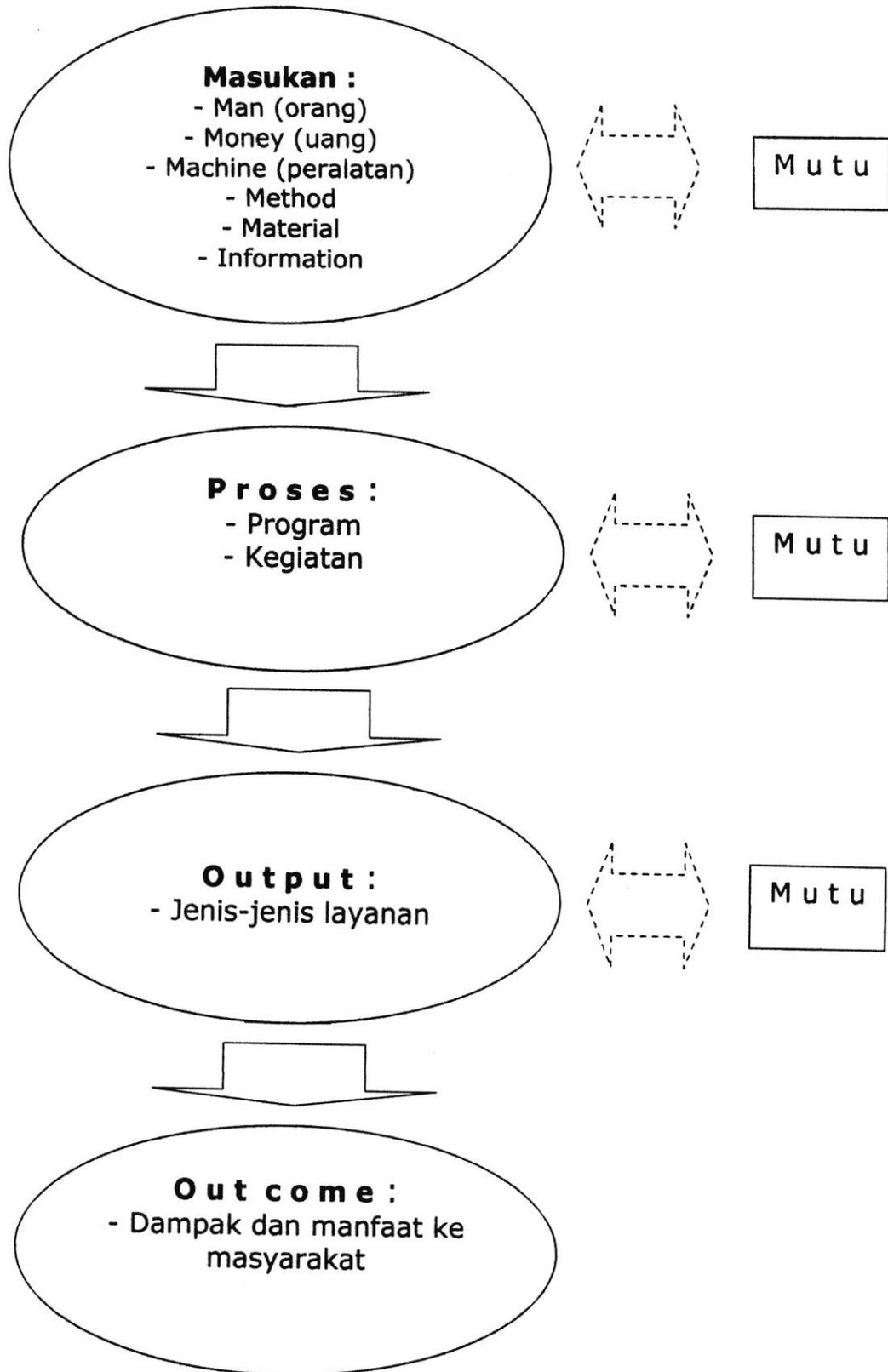
1). masukan (bagaimana tingkat atau besaran sumberdaya yang digunakan),
 karakteristik indikator meliputi:

telah dilakukan) dengan mempunyai nilai bobot.
 kemajuan yang telah dilakukan) dan secara kuantitas (seberapa banyak yang
 penyelenggaraan kewenangan wajib Daerah secara kualitas (seberapa berarti
 Dengan indikator Standar Pelayanan Minimal memberikan informasi kinerja
 penunjang medis maupun keperawatan sebagai *core* bisnis Rumah Sakit.

manajemen rumah sakit untuk mendukung proses layanan baik medis,
 sumberdaya tersebut merupakan unsur input atau output dari pelayanan
 Sesuai kerangka konseptual *input-output* model maka standar penyediaan
 yang diinginkan.

seharusnya mampu disediakan Rumah Sakit untuk mencapai mutu layanan
 dijadikan dasar penetapan standar cakupan minimal layanan yang
 rumah sakit dalam melaksanakan pelayanannya. Standar tersebut akan

Secara siklus karakteristik-karakteristik indikator dapat diuraikan sebagai berikut :



Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Pasal 1 angka 10 diuraikan:

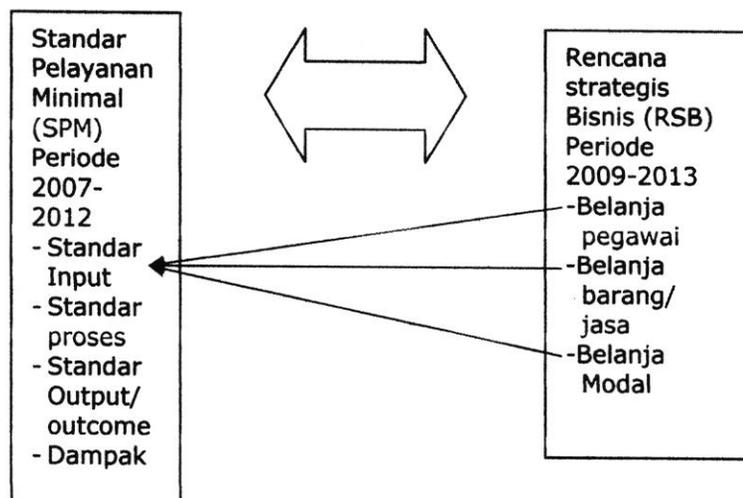
Rencana pencapaian SPM adalah target pencapaian SPM yang dituangkan dalam dokumen perencanaan daerah yang dijabarkan pada RPJMD, RKPD, Renstra SKPD dan Renja SKPD untuk digunakan sbg dasar perhitungan kebutuhan biaya dalam penyelenggaraan pelayanan dasar

Sedangkan dalam Surat Menteri Dalam Negeri tanggal 8 Juli 2002 Nomor 100/ 757/ OTDA tanggal 8 Juli 2002 Perihal Pelaksanaan Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) diuraikan tentang upaya pencapaian Standar Pelayanan Minimal untuk jangka waktu tertentu, maka ditetapkan *minimum service baselines* (batas awal pelayanan minimal) dan *minimum service target* (target pelayanan yang akan dicapai).

Pengertian *minimum service baseline* adalah spesifikasi kinerja pada tingkat awal berdasarkan data indikator Standar Pelayanan Minimal yang terakhir/ terbaru.

Sedangkan pengertian *minimum service target* adalah spesifikasi peningkatan kinerja pelayanan yang harus dicapai dalam periode waktu tertentu dalam siklus perencanaan Daerah multi tahun untuk mencapai atau melebihi Standar Pelayanan Minimum.

Kali ini *minimum service baseline* ditetapkan tahun 2009, sedangkan *minimum service target* ditetapkan tahun 2014. Periode SPM paralel dengan periode Rencana Strategis Bisnis (SPM), atau dapat digambarkan berikut :



RSB disusun dengan dua tujuan, yaitu memenuhi kebutuhan standar input SPM dan memenuhi kebutuhan dari sisi bisnis. Korelasi SPM dengan RSB teridentifikasi pada standar inputnya, yaitu perencanaan belanja untuk melengkapi kebutuhan standar input, baik itu standar input berupa gaji, belanja barang/ jasa atau belanja modal untuk kebutuhan investasi aset tetap. Hal inilah yang membedakan antara misi RS Swasta dengan misi RSUD dengan PPK BLUD. RS Swasta tidak dibebani melaksanakan program/ kegiatan dari pemerintah daerah, sedangkan RSUD dengan PPK BLUD mempunyai paling tidak dua misi, yaitu melaksanakan program/ kegiatan bidang Kesehatan dari pemerintah daerah sekaligus meningkatkan efisiensi dan kemandirian ekonomisnya. Indikator-indikator mutu kinerja pelayanan dari SPM dapat digunakan sebagai parameter Indikator kinerja dari program/ kegiatan.

Pada saat pengajuan anggaran disertakan target Standar Pelayanan Minimal (SPM), hal ini diuraikan dalam PP Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Pasal 9, yang berbunyi:

- (1) Pemerintahan Daerah menerapkan SPM sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri.
- (2) SPM yang telah ditetapkan Pemerintah menjadi salah satu acuan bagi Pemerintahan Daerah untuk menyusun perencanaan dan penganggaran penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
- (3) Pemerintahan Daerah menyusun rencana pencapaian SPM yang memuat target tahunan pencapaian SPM dengan mengacu pada batas waktu pencapaian SPM sesuai dengan Peraturan Menteri.
- (4) Rencana pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategi Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD).

(5) Target tahunan pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dituangkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD), Kebijakan Umum Anggaran (KUA), Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA-SKPD) sesuai klasifikasi belanja daerah dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah.

6. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit Dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal berisikan indikator-indikator mulai dari penyediaan sumberdaya, cakupan layanan dan mutu layanan, yang digunakan sebagai alat ukur keberhasilan. Bagi Rumah Sakit, penetapan dan pencapaian indikator-indikator SPM tersebut adalah hak untuk :

- 1) Memperoleh fasilitas dari pemerintah dalam penyediaan sumberdaya minimal yang digunakan dalam pelayanan.
- 2) Menetapkan jenis , jumlah layanan minimal dan tarip layanan yang wajar untuk dibebankan kepada pasien.
- 3) Mengembangkan kapasitas Rumah Sakit secara mandiri.

Sedangkan kewajiban Rumah sakit adalah :

- 1) Mengupayakan peningkatan kinerja pelayanan secara terus-menerus, dengan melakukan pengukuran dan evaluasi atas pencapaian SPM sebagai alat akuntabilitas publik kepada *stake holder*.
- 2) Memberikan *reward* dan *punishment* kepada unit-unit pelayanan atas pencapaian standar kinerja yang ditetapkan dalam SPM yang akan diatur lebih lanjut dalam tata kelola Rumah Sakit.
- 3) Memberikan informasi secara transparan kepada Pemerintah Daerah pencapaian SPM yaitu berupa laporan kinerja pelayanan dalam rangka pembinaan.

7. Metodologi Penyusunan SPM

Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Kediri disusun dengan memanfaatkan dokumen-dokumen yang tersedia, pengamatan, wawancara dan menyebarkan formulir-formulir (template) pengumpulan data yang

dilakukan oleh Tim Fokus yang dibentuk oleh Direktur RS Kabupaten Kediri. Tim tersebut terdiri dari seluruh komponen yang memiliki kompetensi Pelayanan yang dimiliki rumah sakit. Seluruh isi materi SPM telah ditelaah dan di bahas secara transparan dengan menggunakan kaidah-kaidah profesi medis (profesional judgment) yang sepenuhnya menjadi tanggungjawab dari Tim Satuan Tugas atau *focus group*.

STRUKTUR ORGANISASI DAN JENIS PELAYANAN RSUD

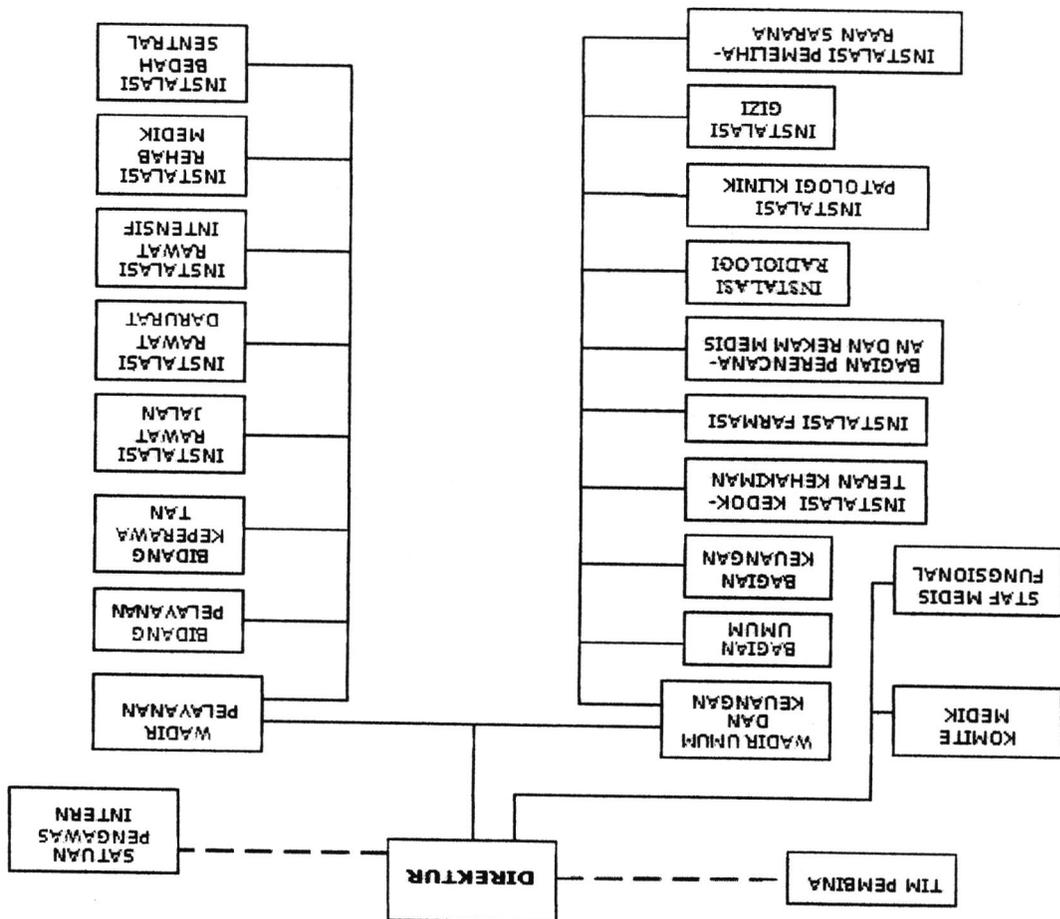
BAB II

Pelayanan yang terdapat di RSUD Kabupaten Kediri meliputi jenis pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan penunjang non medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan-pelayanan ini melekat pada struktur organisasi dengan tugas pokok dan fungsi.

1. Struktur Organisasi

Uraian Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Kediri mengenai tugas pokok dan fungsi diuraikan secara rinci dalam modul Tata Kelola. Struktur organisasi akan mengalami perubahan. *Draft* perubahan Struktur Organisasi RS masih dalam proses pengujian ke Pemerintah Kabupaten Kediri.

Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Kabupaten Kediri adalah sebagai berikut:



2. Pelayanan Medis.

Pelayanan medis yang diselenggarakan di RSUD Kabupaten Kediri meliputi jenis-jenis layanan sebagai berikut:

- ✚ Pelayanan Rawat Jalan
- ✚ Pelayanan Rawat Darurat
- ✚ Pelayanan Rawat Inap
- ✚ Pelayanan Intensif
- ✚ Pelayanan Gigi Mulut
- ✚ Pelayanan Bedah/ Operasi

Masing-masing pelayanan mempunyai jenis layanan yang spesifik sesuai jenis layanannya. Berikut diuraikan beberapa jenis layanan :

1) Pelayanan Rawat Jalan.

Pelayanan Rawat Jalan meliputi poli-poli rawat jalan, antara lain :

- ✚ Poli Penyakit Dalam
- ✚ Poli Paru
- ✚ Poli Kulit dan Kelamin
- ✚ Poli Jantung
- ✚ Poli Syaraf
- ✚ Poli Jiwa
- ✚ Poli Bedah Umum
- ✚ Poli Bedah Orthopedi
- ✚ Poli THT
- ✚ Poli Mata
- ✚ Poli Anak
- ✚ Poli Obstetri dan Ginekologi
- ✚ Poli Gigi dan Mulut
- ✚ Poli Konsultasi Gizi
- ✚ Poli VCT
- ✚ Poli Urologi
- ✚ Poli Lanjut Usia (Lansia)

Pelayanan rawat jalan memberikan pelayanan setiap hari kecuali hari minggu dan hari libur nasional lainnya, jam pelayanan sesuai dengan

peraturan yang berlaku serta dilaksanakan sesuai prosedur yang telah dibakukan. Pengertian prosedur adalah urutan pekerjaan (clerical), biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu bagian atau lebih, disusun untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap layanan atau transaksi unit usaha yang sering terjadi.

2) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan yang memberikan pelayanan 24 jam sehari, menerima pasien rujukan yang secara prosedur telah dilayani oleh poli rawat jalan (IRJ) maupun rawat darurat (IRD) Pelayanan rawat-rawat inap (IRNA) terdiri dari Staf Medis Fungsional (SMF) :

- ↓ SMF Penyakit Dalam
- ↓ SMF Paru
- ↓ SMF Jantung
- ↓ SMF Saraf
- ↓ SMF Jiwa
- ↓ SMF Kulit dan Kelamin
- ↓ SMF Mata
- ↓ SMF THT
- ↓ SMF Bedah Umum
- ↓ SMF Urologi
- ↓ SMF Bedah Orthopedi dan Traumatologi
- ↓ SMF Obstetri Ginekologi
- ↓ SMF Anak

3) Pelayanan Rawat Darurat, dengan fasilitas sebagai berikut :

- 3.1) Memberikan pelayanan 24 jam sehari
- 3.2) Untuk mendukung pelayanan di Instalasi Rawat Darurat disediakan kamar operasi untuk operasi akut dan unit ambulans.
- 3.3) Pelayanan IRD menyediakan layanan rawat darurat, operasi gawat darurat, observasi, ambulans dan pelatihan.

4) Pelayanan Anestesi dan Intensif, dengan fasilitas sebagai berikut :

- 4.1) Memberikan pelayanan selama 24 jam sehari

- 4.2) Terdapat beberapa ruangan Intensif yaitu : ICU (Intensive Care Unit), ICCU (Intensive Cardiology Care Unit) dan NICU (Neonatal Intensive Care Unit) .
- 5) Pelayanan Bedah/ Operasi
- 5.1) Untuk pelayanan operasi yang bersifat elektif (operasi yang terjadwal) tersedia 9 kamar operasi yang terletak di Instalasi Bedah Sentral
- 5.2) Untuk operasi yang bersifat akut tersedia kamar operasi yang terletak di Instalasi Rawat Darurat
- 6) Pelayanan Gigi dan Mulut
- Pelayanan gigi dan mulut meliputi pelayanan sebagai berikut :
- ↓ Pelayanan Konservasi
 - ↓ Pelayanan Kedokteran Gigi Anak
 - ↓ Pelayanan Prostodonsia
 - ↓ Pelayanan Orthodonsia
 - ↓ Pelayanan Periodonsia
 - ↓ Pelayanan Bedah Mulut
 - ↓ Pelayanan Penyakit Mulut
 - ↓ Pelayanan Periodontologi
- 7) Pelayanan Rehabilitasi Medis, menyediakan jenis-jenis layanan berikut :
- ↓ Fisio Terapi
 - ↓ Traksi
 - ↓ Ortotik/ prostetik
- 8) Pelayanan Kedokteran Forensik.
- Pelayanan Kedokteran Forensik mempunyai fasilitas-fasilitas sebagai berikut :
- ↓ Memberikan pelayanan selama 24 jam sehari
 - ↓ Tempat keluarnya pasien yang sudah dinyatakan meninggal
 - ↓ Beberapa pelayanan yang bisa diberikan : perawatan jenazah, pemeriksaan luar/ dalam jenazah atas permintaan Kepolisian, pembuatan Visum et Repertum,, penggalian jenazah dan konsultasi Medis untuk kepentingan asuransi/ peradilan

- steril ke seluruh unit pemakai
- ✦ Bertanggung jawab terhadap distribusi peralatan, linen dan kasa kasa steril
 - ✦ Bertanggung jawab terhadap tersedianya peralatan, linen dan
- 3) Instalasi Laundry dan Sterilisasi Sentral (ILSS)
 - 2) Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)
 - 1) Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS)
- Pelayanan penunjang non medis meliputi antara lain :
- kebutuhan pasien.

Pengertian pelayanan penunjang non medis adalah pelayanan yang peran/ kontribusinya bersifat tidak langsung dalam memenuhi kebutuhan-

2.2 Pelayanan Penunjang Non Medis

- Farmasi (obat-obatan dan bahan alat kesehatan habis pakai)
- Bertanggung jawab terhadap kecukupan dan distribusi barang
- 4) Pelayanan Farmasi, dengan kegiatan pelayanan antara lain:
 - ✦ Fine Needle Aspirasi
 - ✦ Patologi Forensik
 - ✦ Sitologi
 - ✦ Vries Coupe (potong beku)
 - 3) Pelayanan Patologi Anatomi, dengan jenis pelayanan laboratorium cito RSUD Kabupaten Kediri.

pelayanan di luar jam kerja dan hari-hari libur nasional dilakukan di

pelayanan laboratorium diberikan selama 24 jam sehari dimana untuk
 - 2) Pelayanan Laboratorium

pelayanan selama 24 jam sehari

 - ✦ Pelayanan pemeriksaan radiodiagnostik di IRD memberikan
 - ✦ Pelayanan radiodiagnostik
 - 1) Pelayanan Radiologi, dengan fasilitas-fasilitas berikut :

2.1 Pelayanan Penunjang Medis

Penunjang Non Medis.

Pelayanan Penunjang terdiri dari Pelayanan Penunjang Medis dan Pelayanan

2. Pelayanan Penunjang

- 4) Pelayanan Gizi, dengan kegiatan pelayanan antara lain :
- ✚ Pelayanan gizi di ruang rawat inap (asuhan nutrisi)
 - ✚ Penyediaan makanan untuk pasien dan karyawan/ petugas jaga
 - ✚ Konsultasi gizi

3. Pelayanan Keperawatan dan Asuhan Keperawatan

Pelayanan keperawatan (nursing service) adalah suatu pengaturan keperawatan yang mencakup tenaga perawatan, mengelola fasilitas, mengelola sumber daya manusia, melalui peraturan kebijaksanaan yang bertujuan meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien termasuk penelitian.

Sedangkan pengertian asuhan keperawatan adalah merawat dan memberikan pendidikan kesehatan terhadap pasien. Dalam asuhan keperawatan terdapat proses keperawatan. Pengertian proses keperawatan adalah metodologi keperawatan yang digunakan perawat sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah pasien secara ilmiah atau berdasarkan pengetahuan perawat dan terdiri dari langkah-langkah sebagai subproses.

4. Pelayanan Administrasi Rekam Medis

Merupakan pelayanan administrasi yang mengelola rekam medis atas pasien. Jenis-jenis layanan dalam administrasi rekam medik meliputi pendaftaran pasien, pelayanan data medik dan pengelolaan rekam medik

BAB III**SISTEMATIKA DOKUMEN STANDAR
PELAYANAN MINIMAL**

Standar Pelayanan Minimal adalah perwujudan atas pernyataan kesanggupan meningkatkan kinerja pelayanan RSUD Kabupaten Kediri sebagai salah satu persyaratan menjadi BLUD. Kesanggupan tersebut dituangkan dalam standar kinerja pelayanan yang disepakati untuk dijadikan tolok ukur penilaian kinerja. Standar kinerja pelayanan tersebut akan digunakan sebagai alat pengendalian RSUD Kabupaten Kediri dalam mengukur kemampuan minimal yang wajib dicapai RSUD Kabupaten Kediri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

SPM berisikan indikator-indikator standar kinerja pelayanan, penetapannya harus memenuhi 4 kriteria, sebagai berikut :

- a. Sahih (*valid*), yaitu benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek yang akan dinilai. Dengan demikian indikator memiliki target pencapaian yang realistis dan dapat dicapai sesuai dengan kemampuan minimal yang dimiliki RSUD sesuai dengan tipenya.
- b. Dapat dipercaya (*reliable*) yaitu didasarkan pada data yang akurat dan didokumentasikan sesuai dengan sistem informasi yang memadai.
- c. Sensistif, yaitu cukup peka terhadap kebutuhan pengendalian dan pengambilan keputusan perencanaan.
- d. Spesifik, yaitu memiliki tujuan tertentu sehingga dapat menunjukkan obyek penilaian yang jelas pada pusat-pusat pertanggungjawaban organisasi.

Setiap indikator ditetapkan standar minimal pencapaiannya. Standar minimal adalah suatu kondisi minimal yang mampu dicapai RSUD Kabupaten Kediri dalam kurun waktu tertentu. Apabila dalam satu tahun kondisi tersebut diprediksikan tidak tercapai oleh karena keterbatasan sumber daya, maka ditetapkan target tahunan yang dimungkinkan di bawah standar minimal.

Sesuai dengan kerangka konseptual proses bisnis RSUD Kabupaten Kediri, maka sistematika dokumen standar pelayanan minimal dikelompokkan dalam

pelayanan manajemen, pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan penunjang non medis dan pelayanan keperawatan. Kelompok-kelompok pelayanan tersebut ditetapkan jenis pelayanan yang merupakan area pengukuran, indikator kinerja sebagai tolok ukur penilaian, standar minimal yang mampu dicapai dan target pencapaian pada tahun dasar (*minimum service baselines*) dan tahun pencapaiannya (*minimum service target*). Target pencapaian pada tahun dasar yang ditetapkan pada RSUD Kabupaten Kediri di dasarkan pada hasil pengukuran tahun 2009 karena penyusunan SPM dilakukan pada akhir tahun tersebut.

Kelompok-kelompok pelayanan berdasarkan proses bisnis akan dijabarkan dengan model input, proses dan output pada setiap unit pelayanan. Model input, proses dan output menghubungkan indikator-indikator yang merupakan variabel yang dominan terhadap mutu layanan seperti peralatan, ruangan dan sumberdaya manusia. Terdapat 4 klasifikasi standar kinerja pada setiap unit pelayanan, yaitu :

- a. Standar Input yaitu tolok ukur kinerja yang digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD menyediakan sumberdaya yang digunakan untuk pelayanan.
- b. Standar Proses yaitu tolok ukur proses atau tahap-tahap pelaksanaan kegiatan
- c. Standar Output yaitu tolok ukur kinerja yang digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD menyediakan jumlah layanan sesuai standar input.
- d. Standar Mutu (kualitas) yaitu tolok ukur kinerja yang digunakan untuk mengukur kemampuan RSUD menghasilkan mutu (kualitas) layanan yang dilaksanakan.

Menurut PP 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, dalam Penjelasan Pasal 8 Ayat (3) diuraikan bahwa kualitas layanan meliputi teknis layanan, proses layanan, tata cara, dan waktu tunggu untuk mendapatkan layanan.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 228/ Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah-

Lampiran J, diuraikan bahwa Standar Pelayanan Rumah Sakit Daerah adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit.

Berdasar uraian kelompok pelayanan yang diuraikan di atas, maka sistematika dokumen Standar Pelayanan Minimum dikelompokkan sebagai berikut :

1. Pelayanan Manajemen Rumah Sakit

Indikator Pelayanan manajemen rumah sakit digunakan untuk menilai sampai sejauh mana manajemen mampu menyediakan sumber daya yang digunakan untuk pelayanan. Meskipun sumberdaya yang digunakan untuk pelayanan cukup beragam namun dalam menetapkan standar penyediaan sumberdaya pelayanan pada RSUD Kabupaten Kediri dibatasi pada penyediaan peralatan medis, ruangan pelayanan dan tenaga pelayanan. Pertimbangan pembatasan dikarenakan sumber daya tersebut disamping paling berpengaruh dalam operasi bisnis rumah sakit, juga karena disebagian rumah sakit telah dilakukan standardisasi oleh Departemen Kesehatan. Meskipun demikian tidak menutup kemungkinan perlu pengembangan lebih lanjut terhadap standar penyediaan sumberdaya tersebut sesuai kebutuhan rumah sakit berdasarkan pertimbangan profesional (profesional judgment).

Standar kinerja minimal penyediaan sumberdaya pelayanan RSUD Kabupaten Kediri merupakan jumlah agregat standar input pada lampiran standar kinerja pada masing-masing unit layanan. Sedangkan pemetaan (mapping) atas indikator kinerja dari masing-masing jenis layanan sebagai berikut :

No	Jenis Layanan	Indikator Kinerja	Standar Minimal (%)	Target (%)				
				Th I	Th II	Th III	Th IV	Th V
1	Penyediaan Peralatan Medis	Kelengkapan Peralatan Pelayanan						
		- Pelayanan Medis	100%	65%	70%	70%	75%	85%
		- Pelayanan Penunjang Medis	100%	65%	70%	70%	75%	85%
		- Pelayanan Penunjang Non Medis	100%	55%	55%	60%	65%	70%

2	Penyediaan Ruang	- Luas Ruang Pelayanan	- Rawat Jalan	- Rawat Inap	- Penunjang Medis	- Penunjang Non Medis	100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%
							100%	85%	90%	95%	95%

Secara detail hal ini diuraikan dalam Lampiran I tentang Standar Input Peralatan Medis dan Lampiran II tentang Standar Input Sumber Daya Manusia. Khusus jenis penyediaan ruangan, secara detail dalam Master Plan RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2005 dijelaskan bahwa penyediaan ruang berfokus pada penataan fungsi ruang dan bangunan.

Sebelum ditetapkan target untuk penyediaan sumberdaya tersebut dilakukan pengukuran kinerja yang disetiap unit layanan yang digunakan sebagai *base line*. Oleh karena pengukuran kinerja dilakukan pada akhir periode tahun 2009 maka hasilnya digunakan sebagai dasar penetapan target tahun tersebut. Rincian target untuk masing-masing unit pelayanan adalah sebagai berikut :

1) Target Penyediaan Peralatan Medis, dengan mempertimbangkan unsur-unsur berikut :

- a. Kelengkapan alat Rawat Jalan
- b. Kelengkapan alat Rawat Inap
- c. Kelengkapan Alat Penunjang Medis
- d. Kelengkapan Alat Penunjang Non Medis
- e. Kelayakan Alat Rawat Jalan
- f. Kelayakan Alat Rawat Inap
- g. Kelayakan Alat Penunjang Medis
- h. Kelayakan Alat Penunjang Non Medis

- 2) Target Penyediaan Ruangan, dengan mempertimbangkan ruang-ruang berikut:
 - a. Rawat jalan
 - b. Rawat Inap
 - c. Penunjang Medis
 - d. Penunjang Non Medis
- 3) Target Penyediaan SDM
 - a. Rawat jalan
 - b. Rawat Inap
 - c. Penunjang Medis
 - d. Penunjang Non Medis

Selain itu juga juga menguraikan kegiatan yang berkaitan dengan keuangan, pengolahan limbah dan manajemen sistem informasi rumah sakit. Indikator kinerja tentang hal ini diuraikan dalam Lampiran III Sub Pelayanan Manajemen Rumah Sakit.

2. Pelayanan Medis

Kegiatan pelayanan medis terdiri dari diagnosa, tindakan dan terapi yang dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk berbagai jenis penyakit yang mampu dilayani berdasarkan ketersediaan sumber daya yang disediakan.

Pelayanan medis merupakan *core product* (produk utama) dalam rumah sakit. Meliputi rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat gigi mulut, bedah dan lainnya. Penetapan jenis kasus dan indikator kinerja berdasar pendekatan penyakit terbanyak atau tindakan terbanyak pada SMF atau instalasi.

Adapun Standar mutu Kinerja Pelayanan medis menurut struktur instalasi serta memperhatikan struktur staf medis fungsional (SMF)

Standar kinerja minimal pelayanan medis merupakan standar *output* dan mutu untuk setiap unit layanan. Sedangkan standar mutu pada pelayanan medis berdasarkan pendekatan pada perkiraan 10 penyakit atau 10 tindakan terbanyak yang ditangani. Rincian standar mutu atas pelayanan medis beserta indikator kinerjanya diuraikan dalam Lampiran III Sub Pelayanan Medis.

3. Pelayanan Penunjang Medis

Kegiatan penunjang medis merupakan kegiatan penunjang yang hasilnya digunakan untuk tujuan menegakkan diagnosis atau menyingkirkan diagnosis banding dan tujuan terapi pengobatan. Standar kinerja pelayanan penunjang medis dapat dilihat pada masing-masing unit pelayanan yaitu : Radiologi, laboratorium, patologi klinik dan patologi anatomi.

Sedangkan standar mutu atas jenis-jenis layanan penunjang medis dengan memperhatikan :

- ✦ Standar Mutu Prediksi 10 Pelayanan Terbanyak
- ✦ Standar Mutu Administrasi Pelayanan

Rincian standar mutu atas pelayanan penunjang medis diuraikan dalam Lampiran III Sub Pelayanan Penunjang Medis.

4. Pelayanan Penunjang Non Medis

Merupakan pelayanan yang bersifat tidak langsung peran/kontribusinya dalam memenuhi kebutuhan atas pasien dan juga pihak-pihak lain yang memerlukan jasanya. Dalam penyusunan standar mutu atas *output* pelayanan penunjang non medis dengan memperhatikan :

- ✦ Standar Mutu sesuai spesifikasi layanan
- ✦ Standar Mutu Administrasi Pelayanan

Rincian standar mutu pelayanan penunjang non medis diuraikan dalam Lampiran III Sub Pelayanan Penunjang Non Medis.

5. Pelayanan Keperawatan

Pengertian pelayanan keperawatan (*nursing service*) adalah suatu pengaturan keperawatan yang mencakup tenaga perawatan, mengelola fasilitas dan mengelola sumber daya manusia melalui peraturan kebijaksanaan, yang bertujuan meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien termasuk penelitian.

Indikator kinerja pelayanan keperawatan digunakan untuk menilai sampai sejauhmana rumah sakit mampu menyediakan dan melaksanakan secara minimal pelayanan asuhan keperawatan.

Standar kinerja minimal pelayanan asuhan keperawatan RSUD Kabupaten Kediri merupakan standar *output* dan mutu asuhan keperawatan, berdasar pendekatan pada perkiraan 10 penyakit atau 10 tindakan terbanyak yang ditangani. Sedangkan rincian standar mutu atas Asuhan Keperawatan beserta profil indikator kinerjanya diuraikan dalam Lampiran III tentang Standar Kinerja Pelayanan Sub Keperawatan.

BAB IV **PENGUKURAN KINERJA PELAYANAN**

Akurasi data pengukuran kinerja pelayanan bergantung pada ketersediaan sistem pengumpulan data kinerja pelayanan. Pengukuran kinerja pelayanan dilaksanakan secara periodik serta dimonitor pelaksanaannya sebagai dasar evaluasi keberhasilan atau kegagalan mencapai standar yang ditargetkan. Sistem tersebut wajib dikelola dengan baik dengan terlebih dahulu seluruh indikator kinerja pelayanan diidentifikasi dengan membuat profilnya. Sumber data dari manajemen, instalasi serta Staf Medis Fungsional (SMF).

1. Profil Indikator Kinerja

Indikator-indikator kinerja pada masing-masing unit pelayanan akan digunakan sebagai dasar pengukuran kinerja pelayanan. Untuk memudahkan pengukuran kinerja maka setiap indikator ditentukan profilnya, untuk memudahkan dalam pengumpulan data dan penyajian kinerjanya.

1) Pelayanan Manajemen Rumah Sakit (Standar Input)

1.1) Kelengkapan Peralatan

- Tujuan : Untuk menilai sampai sejauh mana manajemen berhasil memenuhi kelengkapan minimal peralatan medis pada masing-masing unit pelayanan.

- Cara Mengukur :

$$\frac{\sum \text{Bobot Peralatan yang ada}}{\sum \text{Bobot Peralatan sesuai Standar}}$$

- Sumber Data : Daftar Inventaris Rumah Sakit/ Sistem Informasi Manajemen Aset
- Waktu Pengukuran : Akhir Tahun Buku
- Petugas Pengukur : Masing-masing Unit Pelayanan
- Pemilik Indikator : Bidang Pelayanan Medis

1.2) Kelayakan Peralatan :

- Tujuan : Untuk menilai sampai sejauhmana manajemen berhasil memenuhi kelayakan minimal peralatan medis pada masing-masing unit pelayanan.

- Cara Mengukur :

$$\frac{\Sigma \text{Peralatan yang memiliki sertifikat kalibrasi}}{\Sigma \text{Peralatan yang wajib Kalibrasi}} \times 100\%$$

$$\frac{\Sigma \text{Peralatan dengan kondisi baik}}{\Sigma \text{Peralatan yang ada}} \times 100\%$$

- Sumber Data : Laporan Hasil Inventarisasi Peralatan
- Waktu Pengukuran : Akhir Tahun Anggaran
- Petugas Pengukur : Masing-masing Unit Pelayanan
- Pemilik Indikator : IPS

1.3) Ketersediaan SDM

- Tujuan : Untuk menilai sampai sejauh mana Rumah Sakit berhasil memenuhi minimal ketersediaan tenaga pelayanan .

- Cara Mengukur :

$$\frac{\Sigma \text{Tenaga per unit pelayanan} \times \text{Bobot}}{\Sigma \text{Tenaga sesuai Standar} \times \text{Bobot}} \times 100\%$$

- Sumber Data : Daftar Pegawai
- Waktu Pengukuran : Akhir Tahun Anggaran
- Petugas Pengukur : Masing-masing unit pelayanan
- Pemilik Indikator : Bagian Kepegawaian

1.4) Ketersediaan Ruangan

- Tujuan : Untuk menilai sampai sejauhmana Rumah Sakit berhasil memenuhi kelengkapan minimal luas ruangan pelayanan medis sesuai Rumah sakit Typenya

- Cara Mengukur :

$$\frac{\Sigma \text{luas ruangan per unit pelayanan}}{\Sigma \text{luas ruangan sesuai standar}} \times 100\%$$

- Sumber Data : Daftar Inventaris Gedung
- Waktu Pengukuran : Akhir Tahun Anggaran

- Petugas Pengukur : Masing-masing unit pelayanan
- Pemilik Indikator : Bagian Umum

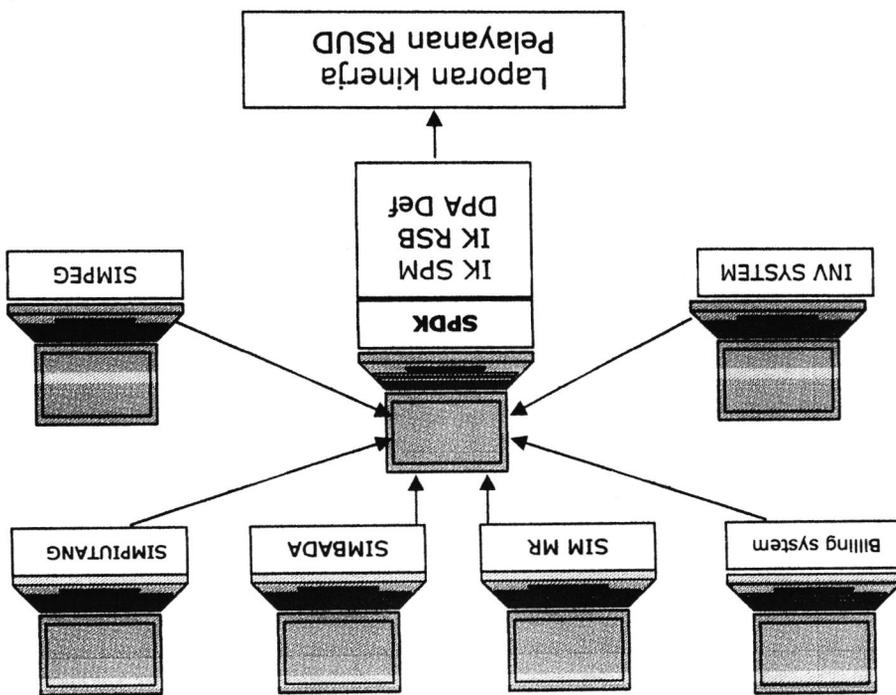
- 2) Pelayanan Medis
- 3) Pelayanan Penunjang Medis
- 4) Pelayanan Penunjang Non Medis
- 5) Pelayanan Keperawatan

2. Pelaporan Kinerja Pelayanan

Akurasi hasil laporan kinerja pelayanan sangat bergantung pada ketersediaan sumber data yang dihasilkan dari sistem informasi yang dikembangkan oleh rumah sakit. Pengembangan sistem informasi tersebut meliputi :

- 1) Sistem informasi manajemen barang daerah (Simbada) yang dapat memberikan akses data kinerja tentang kelengkapan dan kelayakan aset (Input layanan).
- 2) Sistem informasi kepegawaian (Simpeg) yang dapat memberikan akses data kinerja keberadaan kualifikasi tenaga pelayanan (input layanan)
- 3) Sistem Informasi *medical record* (Sim MR) yang dapat memberikan akses data kinerja jenis dan jumlah pelayanan medis, asuhan keperawatan dan penunjang medis yang dilakukan oleh masing-masing unit pelayanan (output dan mutu layanan)
- 4) *Billing system* yang dapat memberikan akses data kinerja jenis dan biaya pelayanan medis, asuhan keperawatan dan penunjang medis yang dibebankan kepada pasien umum (output layanan)
- 5) Sistem informasi piutang yang dapat memberikan akses data kinerja jenis dan biaya pelayanan medis, asuhan keperawatan dan penunjang medis yang dibebankan kepada perusahaan asuransi. oleh masing-masing unit pelayanan (output layanan)
- 6) *Inventory system* yang dapat memberikan akses data kinerja jumlah resep dan jenis obat yang dapat dilayani oleh instalasi farmasi dan gudang persediaan pakai habis (output dan mutu layanan).

Sistem Pengumpulan Data Kinerja (SPDK)



Indikator kinerja yang dituangkan dalam SPM ini dimaksudkan agar seluruh unit pada RSUD Kabupaten Kediri mampu mengembangkan sistem informasi tersebut secara terintegrasi, namun demikian apabila sistem informasi yang ada belum tersedia, RSUD dapat menggunakan data manual dengan menggunakan metode sampling untuk setiap indikator yang datanya memiliki populasi relatif banyak. Pengukuran kinerja secara manual tetap berpedoman pada profil indikator yang telah ditetapkan.

BAB V**PENUTUP**

Secara umum sangat membutuhkan perbaikan sistem pengelolaan manajemen dalam mewujudkan upaya menuju Badan Layanan Umum Daerah. Agar dalam pelaksanaan tugas-tugas pelayanan menjalankan prinsip-prinsip bisnis yang sehat, maka Standar Pelayanan Minimum adalah salah satu titik awal dalam memperbaiki sistem pengelolaan manajemen secara keseluruhan dengan menetapkan standar kinerja pada masing-masing pusat pertanggungjawaban pelayanan. Tugas-tugas tersebut secara operasional wajib dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan kepada publik sekaligus sebagai tolok ukur pertumbuhan rumah sakit menjadi lebih mandiri dan produktif.

Dari tahap-tahap penyusunan SPM yang diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, disimpulkan dalam rangka perbaikan kinerja, sangat diharapkan adanya kerjasama dan saling pengertian antara berbagai pihak yang terkait dengan pelaksanaan tugas-tugas pelayanan rumah sakit dalam bentuk :

1. Partisipasi dari pengambil keputusan atas kebijakan publik yaitu DPRD dan Pemkab Kediri (Eksekutif) untuk menilai secara transparan kinerja rumah sakit dan memberikan dukungan sepenuhnya untuk peningkatan kinerja sesuai tolok ukur SPM.
2. SPM yang tersusun telah memenuhi syarat formal atau legalitas, akan tetapi secara substantif masih kurang sempurna karena kurang menggambarkan karakter *core business* rumah sakit yang dominan kuratif (penyembuhan/pengobatan). Oleh karena itu setiap Staf Medik Fungsional (SMF) lebih lanjut berperan untuk menyusun/ melengkapi *data base* mutu indikator kinerja atas 10 penyakit atau 10 tindakan terbanyak pada unitnya (UPF). Sehingga RSUD Kabupaten Kediri dapat menjelaskan epidomologi yang terjadi di lingkup RSUD Kabupaten Kediri, serta dapat menguraikan mutu kinerja layanan atas 10 penyakit atau kasus yang terjadi dalam 3 (tiga) tahun terakhir. Metode

penyusunan mutu kinerja pelayanan dengan penekanan *profesional judgment*, artinya yang dapat memberikan pendapat tentang mutu kinerja pelayanan adalah pihak masing-masing SMF dengan pertimbangan *profesional judgment*.

3. Data SPM bersifat dinamis, bukan merupakan barang mati dan kaku. Agar dilakukan penggalian dan observasi terus menerus, sehingga indikator kinerja tetap sah (*valid*), *evidence base* dan *aplicable* di lapangan.
4. SPM menjadi acuan dalam penyusunan anggaran, karena data-data SPM, khususnya indikator standar input dapat menyediakan informasi kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi RSUD untuk mencapai standar pelayanan minimumnya sebagai penyedia jasa layanan kesehatan pada publik. Karena pada dasarnya RSUD tetap harus memproduksi *public goods*, terutama untuk masyarakat miskin.

SPM merupakan produk yang bersifat pengembangan (*develop*), sehingga dapat berkembang atau berubah apabila terdapat ketentuan-ketentuan (*legal formal*) baru yang merevisi atau merubah struktur dari SPM yang berdasar ketentuan-ketentuan yang berlaku sebelumnya.

SPM yang telah terbentuk ini kami sadari belum sempurna, masih diperlukan perbaikan dan kritik-kritik yang membangun. Sehingga SPM benar-benar berfungsi sesuai hakekatnya sebagai alat kendali kinerja dan bersifat *aplicable* di lapangan sesuai fungsi, tujuan dan manfaatnya.

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.
Kepala Bagian Hukum

H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

penyusunan mutu kinerja pelayanan dengan penekanan *profesional judgment*, artinya yang dapat memberikan pendapat tentang mutu kinerja pelayanan adalah pihak masing-masing SMF dengan pertimbangan *professional judgment*.

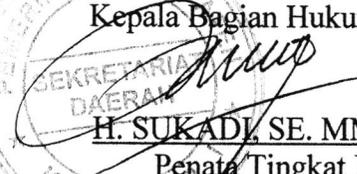
3. Data SPM bersifat dinamis, bukan merupakan barang mati dan kaku. Agar dilakukan penggalian dan observasi terus menerus, sehingga indikator kinerja tetap sah (*valid*), *evidence base* dan *aplicable* di lapangan.
4. SPM menjadi acuan dalam penyusunan anggaran, karena data-data SPM, khususnya indikator standar input dapat menyediakan informasi kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi RSUD untuk mencapai standar pelayanan minimumnya sebagai penyedia jasa layanan kesehatan pada publik. Karena pada dasarnya RSUD tetap harus memproduksi *public goods*, terutama untuk masyarakat miskin.

SPM merupakan produk yang bersifat pengembangan (*develop*), sehingga dapat berkembang atau berubah apabila terdapat ketentuan-ketentuan (*legal formal*) baru yang merevisi atau merubah struktur dari SPM yang berdasar ketentuan-ketentuan yang berlaku sebelumnya.

SPM yang telah terbentuk ini kami sadari belum sempurna, masih diperlukan perbaikan dan kritik-kritik yang membangun. Sehingga SPM benar-benar berfungsi sesuai hakekatnya sebagai alat kendali kinerja dan bersifat *aplicable* di lapangan sesuai fungsi, tujuan dan manfaatnya.

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

penyusunan mutu kinerja pelayanan dengan penekanan *profesional judgment*, artinya yang dapat memberikan pendapat tentang mutu kinerja pelayanan adalah pihak masing-masing SMF dengan pertimbangan *profesional judgment*.

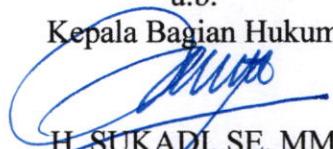
3. Data SPM bersifat dinamis, bukan merupakan barang mati dan kaku. Agar dilakukan penggalian dan observasi terus menerus, sehingga indikator kinerja tetap sahih (*valid*), *evidence base* dan *aplicable* di lapangan.
4. SPM menjadi acuan dalam penyusunan anggaran, karena data-data SPM, khususnya indikator standar input dapat menyediakan informasi kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi RSUD untuk mencapai standar pelayanan minimumnya sebagai penyedia jasa layanan kesehatan pada publik. Karena pada dasarnya RSUD tetap harus memproduksi *public goods*, terutama untuk masyarakat miskin.

SPM merupakan produk yang bersifat pengembangan (*develop*), sehingga dapat berkembang atau berubah apabila terdapat ketentuan-ketentuan (*legal formal*) baru yang merevisi atau merubah struktur dari SPM yang berdasar ketentuan-ketentuan yang berlaku sebelumnya.

SPM yang telah terbentuk ini kami sadari belum sempurna, masih diperlukan perbaikan dan kritik-kritik yang membangun. Sehingga SPM benar-benar berfungsi sesuai hakekatnya sebagai alat kendali kinerja dan bersifat *aplicable* di lapangan sesuai fungsi, tujuan dan manfaatnya.

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum



H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO