

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 228/MENKES/SK/III/2002  
TENTANG  
PEDOMAN PENYUSUNAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
RUMAH SAKIT YANG WAJIB DILAKSANAKAN DAERAH**

**Menimbang:**

- a. bahwa untuk kemudahan dalam melaksanakan ketentuan tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan Daerah, dipandang perlu menjabarkan lebih lanjut ketentuan-ketentuan teknis berupa Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan Daerah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 1747/Menkes-Kesos/SK/XII/2000;
- b. bahwa sehubungan dengan butir a, maka perlu ditetapkan Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan Daerah dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

**Mengingat:**

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
2. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
3. Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3848);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
5. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/Menkes/SK/Per/II/1998 tentang Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/Menkes/SK/XII/1999 tentang Rekam Medis/Medical Record;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;
9. Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 1747/Menkes-Kesos/SK/XII/2000 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal Dalam Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;

## **MEMUTUSKAN:**

### **Menetapkan:**

#### **Pertama:**

Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah.

#### **Kedua:**

Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan Daerah sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama tercantum dalam lampiran Keputusan ini dan sebagai bagian yang tidak terpisahkan.

#### **Ketiga:**

Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan seperlunya apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 28 Maret 2002

**MENTERI KESEHATAN**

ttd

**Dr. ACHMAD SUJUDI**

## Lampiran:

# PEDOMAN PENYUSUNAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT YANG WAJIB DILAKSANAKAN DAERAH

## A. PENDAHULUAN

1. Sesuai dengan Pasal 11 ayat (2) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota. Ini berarti bahwa dalam rangka Otonomi Daerah, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota bertanggungjawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.
2. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 menyatakan bahwa kewenangan yang telah diserahkan kepada Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota merupakan pelayanan minimal yang sesuai standar dalam bidang-bidang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat 2 Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999, yang dalam pelaksanaan harus disesuaikan. Pelayanan Minimal yang dilaksanakan ini harus disesuaikan dengan standar yang ditentukan oleh propinsi berdasarkan pedoman yang ditetapkan oleh pemerintah. Bahwa Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Dalam Bidang Kesehatan Yang Wajib Dilaksanakan di Kabupaten/Kota ini telah dibuat berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 1747/Menkes-Kesos/SK/XII/2000 . Dengan demikian maka mempertimbangkan bahwa pokok-pokok yang tertera pada lampiran Keputusan Menteri tersebut, khususnya untuk Rumah Sakit, dipandang perlu untuk lebih memberikan panduan yang berupa pedoman penyusunan standar pelayanan minimal rumah sakit yang wajib dilaksanakan di Kabupaten/Kota, agar propinsi dapat menyusun Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk dilaksanakan oleh pemerintah Kabupaten/Kota yang berada di wilayahnya.
3. Arahan ini akan berbentuk pedoman dengan isinya yang berupa garis-garis besarnya saja. Adapun untuk lebih detailnya, dalam penetapan angka standar oleh rumah sakit, berdasarkan kemampuan sarana yang dimiliki, kemampuan masyarakat sekitar di wilayah itu serta kemampuan pembiayaan rumah sakit pemerintah kabupaten dan pemerintah kota
4. Departemen Kesehatan telah menekankan hal-hal yang terkait dengan pembangunan kesehatan yaitu prioritas pembangunan kesehatan perlu lebih dipertajam dengan paradigma sehat dengan memberikan perhatian khusus pada masyarakat yang kurang mampu.
5. Dalam melaksanakannya profesionalisme pelaksanaan pelayanan kesehatan dituntut untuk menjamin peningkatan mutu pelayanan yang lebih terbuka (transparan) dan lebih bertanggung jawab (akuntabel).
6. Kewenangan yang diberikan kepada pemerintah daerah, mengandung maksud bahwa pemerintah di daerah bertanggungjawab pula atas kelancaran, pengelolaan, pembiayaan dan kontrolnya. Hal ini semata untuk kesejahteraan rakyat di daerah sendiri.

## B. DASAR HUKUM

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
2. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.

3. Undang-undnag Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Propinsi Sebagai Daerah Otonom.
5. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/Menkes/SK/Per/XII/1988 tentang Rumah Sakit.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/Menkes/SK/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis/Medical Record.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.
9. Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 1747/Menkes-Kesos/SK/XII/2000 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal dalam Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.

#### **C. PENGERTIAN**

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Kabupaten/Kota adalah standar pelayanan berdasarkan kewenangan yang telah diserahkan, yang harus dilaksanakan Rumah Sakit Kabupaten/Kota untuk meningkatkan mutu pelayanan yang dapat dijangkau oleh masyarakat yang sekaligus merupakan akuntabilitas daerah kepada pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintah Kabupaten/Kota serta sebagai instrumen pembinaan dan pengawasan pemerintah kepada Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota.

#### **D. RUANG LINGKUP**

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1747/Menkes-Kesos/SK/XII/2000 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal Dalam Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, maka pedoman ini merupakan acuan bagi setiap Propinsi untuk menetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan Kabupaten/Kota masing-masing. Rumah Sakit Kabupaten/kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan oleh propinsi dengan memperhatikan situasi kondisi wilayah setempat.

#### **E. FALSAFAH**

1. Kesehatan adalah Hak Warga Negara, sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945.
2. Kesehatan adalah investasi Sumber Daya Manusia.
3. Kesehatan adalah tanggungjawab bersama antara Pemerintah dan Masyarakat.
4. Upaya kesehatan berdasarkan perikemanusiaan yang dijiwai, digerakkan dan dikendalikan oleh keimanan dan ketaqwaan pada Tuhan Yang Maha Esa.
5. Dalam Pembangunan Kesehatan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal, bermutu, efisien dan merata, tanpa memandang suku dan golongan.

#### **F. VISI**

Pelayanan rumah sakit yang Prima terjangkau dan merata sesuai standar

## **G. MISI**

1. Meningkatkan peran Pemerintah Kabupaten/Kota dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya.
2. Meningkatkan peran Pemerintah Kabupaten/Kota dalam upaya membiayai pelayanan-pelayanan yang dilaksanakan oleh rumah sakit yang diperuntukkan kepada masyarakat yang tidak mampu diwilayahnya.
3. Meningkatkan peran rumah sakit Pemerintah Propinsi/Kabupaten/Kota dalam peningkatan mutu pelayanan bagi masyarakat khususnya bagi yang tidak mampu.
4. Meningkatkan peran rumah sakit Pemerintah Propinsi/Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan pada masyarakat tidak mampu untuk jenis pelayanan rujukan, kegawatdaruratan, kesehatan ibu anak, pelayanan darah, kekurangan energi protein/kurang gizi, serta pemberantasan penyakit menular.
5. Mengembangkan system pembiayaan pelayanan kesehatan dalam bentuk unit cost untuk masing-masing jenis pelayanan.

## **H. TUJUAN**

1. Terlaksananya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pembiayaan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.
2. Terlaksananya pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan dasar.
3. Terlaksananya pelayanan yang dapat dijangkau oleh masyarakat yang tidak mampu.
4. Terlaksananya pelayanan yang bermutu oleh rumah sakit diperuntukkan bagimasyarakat.
5. Terlaksananya pelayanan rujukan yang tepat guna dan berjalan lancar sesuai dengan tuntutan masyarakat di wilayah Propinsi/Kabupaten/Kota.
6. Standar pelayanan minimal merupakan salah satu upaya untuk mendorong pemerintah daerah memberikan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan rumah sakit yang bertujuan agar kebutuhan dasar masyarakat dibidang kesehatan umumnya dan pelayanan kesehatan rujukan/rumah sakit tidak terabaikan, sedangkan pendanaannya diatur melalui dana alokasi umum atau dana dari sumber lainnya yang sah.

## **I. MANFAAT STANDAR PELAYANAN MINIMAL:**

1. Bagi masyarakat:
  - a. tersedia pelayanan yang terjangkau dan berkesinambungan.
  - b. Pelayanan bermutu dan sesuai standart
  - 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 di fsilitas 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.
5. Bagi Pemerintah Pusat  
Terjaminnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya yang tidak mampu.

**J. STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT DAERAH.**

1. 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.
2. Indikator  
Merupakan variabel ukuran atau tolok ukur yang dapat menunjukkan indikasi-indikasi terjadinya perubahan tertentu. Untuk mengukur kinerja rumah sakit ada beberapa indicator, yaitu:
  - a. Input, yang dapat mengukur pada bahan alat sistem prosedur atau orang yang memberikan pelayanan misalnya jumlah dokter, kelengkapan alat, prosedur tetap dan lain-lain.
  - b. Proses, yang dapat mengukur perubahan pada saat pelayanan yang misalnya kecepatan pelayanan, pelayanan dengan ramah dan lain-lain.
  - c. Output, yang dapat menjadi tolok ukur pada hasil yang dicapai, misalnya jumlah yang dilayani, jumlah pasien yang dioperasi, kebersihan ruangan.
  - d. Outcome, yang menjadi tolok ukur dan merupakan dampak dari hasil pelayanan sebagai misalnya keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan dan lain-lain.
  - e. Benefit, adalah tolok ukur dari keuntungan yang diperoleh pihak rumah sakit maupun penerima pelayanan atau pasien yang misal biaya pelayanan yang lebih murah, peningkatan pendapatan rumah sakit.
  - f. Impact, adalah tolok ukur dampak pada lingkungan atau masyarakat luas misalnya angka kematian ibu yang menurun, meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya kesejahteraan karyawan.
3. 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.
4. Bahwa rumah Sakit sesuai dengan tuntutan daripada kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh rumah sakit propinsi/kabupaten/kota, maka harus memberikan pelayanan untuk keluarga miskin dengan biaya ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.
5. Secara khusus selain pelayanan yang harus diberikan kepada masyarakat wilayah setempat maka rumah sakit juga harus meningkatkan manajemen di dalam rumah sakit yaitu meliputi:
  - a. Manajemen Sumberdaya Manusia.
  - b. Manajemen Keuangan.
  - c. Manajemen Sistem Informasi Rumah Sakit, kedalam dan keluar rumah sakit.
  - d. Sarana prasarana.
  - e. Mutu Pelayanan.

## 6. Indikator Kinerja

No.	Pelayanan Kegiatan Minimal yang wajib dilakukan	Indikator/Cakupan	Standar/Fokus
1.	Penyelenggaraan pelayanan kesehatan	Jumlah rumah sakit, 1 TT untuk 1500 penduduk Kelas C jumlah pasien miskin 100% terlayani	Standar disusun oleh Propinsi sesuai kesepakatan dengan Kabupaten/Kota
2.	Manajemen Rumah Sakit	Jumlah dokter spesialis 4 dasar	
	<p>a. SDM</p> <p>b. Keuangan</p> <p>c. Sarana prasarana/alat untuk mendukung pelayanan</p> <p>d. Perencanaan administrasi</p> <p>e. Mutu</p> <p>f. Manajemen system informasi rumah sakit</p>	<p>Membuat rencana ketenaga kerjaan di rumah sakit meliputi: Medis, Non Medis Diklat, 5% dari jumlah anggaran rumah sakit</p> <p>Penerimaan RS untuk pembiayaan operasional RS</p> <p>Analisa keuangan, perencanaan, evaluasi</p> <p>Sesuai dengan standar pelayanan alat medis, sesuai dengan spesialisasi yang dimiliki. Sanitasi lingkungan RS/limbah rumah sakit</p> <p>Dikalibrasi secara berkala</p> <p>Rencana strategi, master plan, master program</p> <p>Rumah sakit terakreditasi untuk pelayanan dasar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekam Medik,</li> <li>• Informasi Keuangan RS;</li> <li>• Data-data umum, dan informasi seluruh kegiatan dan pelayanan di RS</li> <li>• Data-data Pelayanan RS</li> <li>• Data-data Kepegawaian</li> <li>• Data-data alat</li> </ul>	<p>Kandungan limbah cair</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PH 6-9</li> <li>• BOD 30 Mg/l</li> <li>• COD 80 Mg/l</li> <li>• TSS 30 Mg/l</li> </ul>
3.	Pelayanan Medik	Pelayanan oleh tenaga medis, meliputi Promotif	
	a. Rawat Jakan	Preventif, Kuratif, Rehabilitatif, untuk rujukan, kegawat-daruratan, kesehatan ibu anak, kurang gizi dan protein anak, pemberantasan penyakit menular	
	b. Rawat Inap	Tersedianya pelayanan rawat inap bagi pasien miskin, rawat inap kelas III	
	c. Pelayanan Penunjang	Radiologi: toraz foto Laboratorium dan bank darah, Rehabilitasi medik: Fisioterapi Farmasi: Doen, formularium Gizi Rawat inap	

## 7. PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (Hospital by Laws)

Dalam rangka melindungi penyelenggaraan rumah sakit, tenaga kesehatan dan melindungi pasien maka rumah sakit perlu mempunyai peraturan internal rumah sakit yang bisa disebut hospital by laws. Peraturan tersebut meliputi aturan-aturan berkaitan dengan

pelayanan kesehatan, ketenagaan, administrasi dan manajemen. Bentuk peraturan internal rumah sakit (HBL) yang merupakan materi muatan pengaturan dapat meliputi antara lain: tata tertib rawat inap pasien, identitas pasien, hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit, informed consent, rekam medik, visum et repertum, wajib simpan rahasia kedokteran, komite medik, panitia etik kedokteran, panitia etika rumah sakit, hak akses dokter terhadap fasilitas rumah sakit, persyaratan kerja, jaminan keselamatan dan kesehatan, kontrak kerja dengan tenaga kesehatan dan rekanan. Bentuk dari Hospital by laws dapat merupakan Peraturan Rumah Sakit, Standar Operating Procedure (SOP), Surat Keputusan, Surat Penugasan, Pengumuman, Pemberitahuan dan Perjanjian (MOU). Peraturan internal rumah sakit (HBL) antara rumah sakit satu dengan yang lainnya tidak harus sama materi muatannya, hal tersebut tergantung pada: sejarahnya, pendiriannya, kepemilikannya, situasi dan kondisi yang ada pada rumah sakit tersebut. Namun demikian peraturan internal rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan peraturan di atasnya seperti Keputusan Menteri, Keputusan Presiden, Peraturan Pemerintah dan Undang-undang. Dalam bidang kesehatan pengaturan tersebut harus selaras dengan Undang-undang nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dan peraturan pelaksanaannya.

#### **K. MONITORING DAN EVALUASI**

1. Standar pelayanan minimal ini wajib dilaksanakan oleh Rumah Sakit Kabupaten/Kota.
2. Untuk pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi, dapat dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota setempat, Bupati/Walikota, DPRD, Gubernur.
3. Pembinaan oleh pemerintah pusat dilakukan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
4. Evaluasi internal dilakukan oleh Komite Medik dalam mutu pelayanan Rumah Sakit.
5. Monitoring dan Evaluasi oleh Tim Akreditasi Rumah Sakit wilayah setempat dan Dinas Kesehatan Propinsi dilakukan secara berkala.

#### **L. PENUTUP**

1. Rumah Sakit Kabupaten/Kota dalam menyelenggarakan fungsinya diharapkan dapat menjalankan pelayanan yang terjangkau dan merata, serta mengutamakan kepedulian kepada masyarakat yang tidak mampu.
2. Pedoman ini disusun dan diterbitkan sebagai acuan Rumah Sakit Kabupaten/Kota, dalam melaksanakan kewenangan minimal yang wajib dilaksanakan sesuai dengan otonomi bidang kesehatan.
3. Pedoman ini dibuat secara garis besar, selanjutnya mengenai jenis pelayanan maupun standar secara detail disusun oleh rumah sakit dengan mempertimbangkan kemampuan rumah sakit dan daerah setempat, ditetapkan oleh Propinsi masing-masing.

#### **MENTERI KESEHATAN**

**ttd**

**Dr. ACHMAD SUJUDI**