



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. ARIF ZAINUDIN**

Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta 57126 Telp. (0271) 641442 Fax (0271) 648920  
E\_mail [rsjd\\_surakarta@yahoo.com](mailto:rsjd_surakarta@yahoo.com) website : [rsjd-surakarta@yahoo.com](http://rsjd-surakarta@yahoo.com)

**NOTA DINAS**

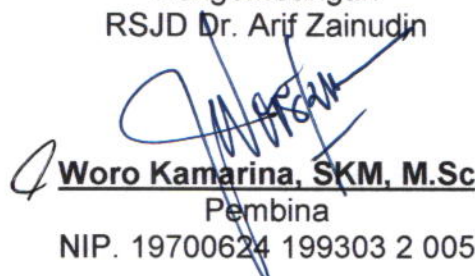
Kepada Yth : Direktur RSJD Dr. Arif Zainudin  
Lewat Yth : Wakil Direktur Administrasi  
Dari : Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan  
Tembusan : -  
Tanggal : 21 Juli 2023  
Nomor : 050/434/B.Ren/VII/2023  
Sifat : Segera  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : Laporan Indikator Kinerja Utama Triwulan II Tahun 2023

Disposisi Dengan ini, kami sampaikan Laporan Indikator Kinerja Utama Triwulan II Tahun 2023 sebanyak 8 lembar sebagaimana terlampir. Laporan berisi realisasi dan capaian SPM dari 18 Jenis Pelayanan dengan 75 Indikator sesuai dalam Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 Tahun 2017 tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.

*Tingkatkan*  
*30/7/23*

Mengetahui,

Kepala Bagian Perencanaan dan  
Pengembangan  
RSJD Dr. Arif Zainudin

  
**Woro Kamarina, SKM, M.Sc**  
Pembina  
NIP. 19700624 199303 2 005

**INDIKATOR KINERJA  
UTAMA**

**TW II TAHUN 2023**

**RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN**

1

**IKU telah SMART**

Standart Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	
<b>Spesifik/ Khusus</b>	Ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pelayanan dasar dimaksud adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat
<b>Measurable/ Terukur</b>	Formulasi Pengukuran = $\frac{\text{Jumlah indikator yang memenuhi target}}{\text{Jumlah seluruh indikator}} \times 100\%$
<b>Achievable/ Mampu dicapai</b>	Pencapaian SPM : - Masuk dalam RPJMD - Standar jenis dan mutu pelayanan yang sudah sesuai dengan pelayanan dasar - Dukungan anggaran APBD dan BLUD
<b>Relevant/ Kesesuaian dengan Tupoksi RS</b>	Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat
<b>Time Bond/ Waktu</b>	Diukur setiap bulan selama lima tahun

2



# INDIKATOR KINERJA

## UTAMA

TW II TAHUN 2023

RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN





## IKU telah SMART

### Standart Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit

#### Spesifik/ Khusus

Ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.  
Pelayanan dasar dimaksud adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat

#### Measurable/ Terukur

$$\text{Formulasi Pengukuran} = \frac{\text{Jumlah indikator yang memenuhi target}}{\text{Jumlah seluruh indikator}} \times 100\%$$

#### Achievable/ Mampu dicapai

Pencapaian SPM :  
- Masuk dalam RPJMD  
- Standar jenis dan mutu pelayanan yang sudah sesuai dengan pelayanan dasar  
- Dukungan anggaran APBD dan BLUD

#### Relevant/ Kesesuaian dengan Tupoksi RS

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat

#### Time Bond/ Waktu

Diukur setiap bulan selama lima tahun



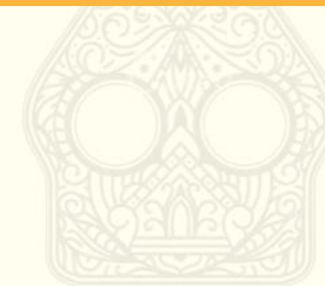
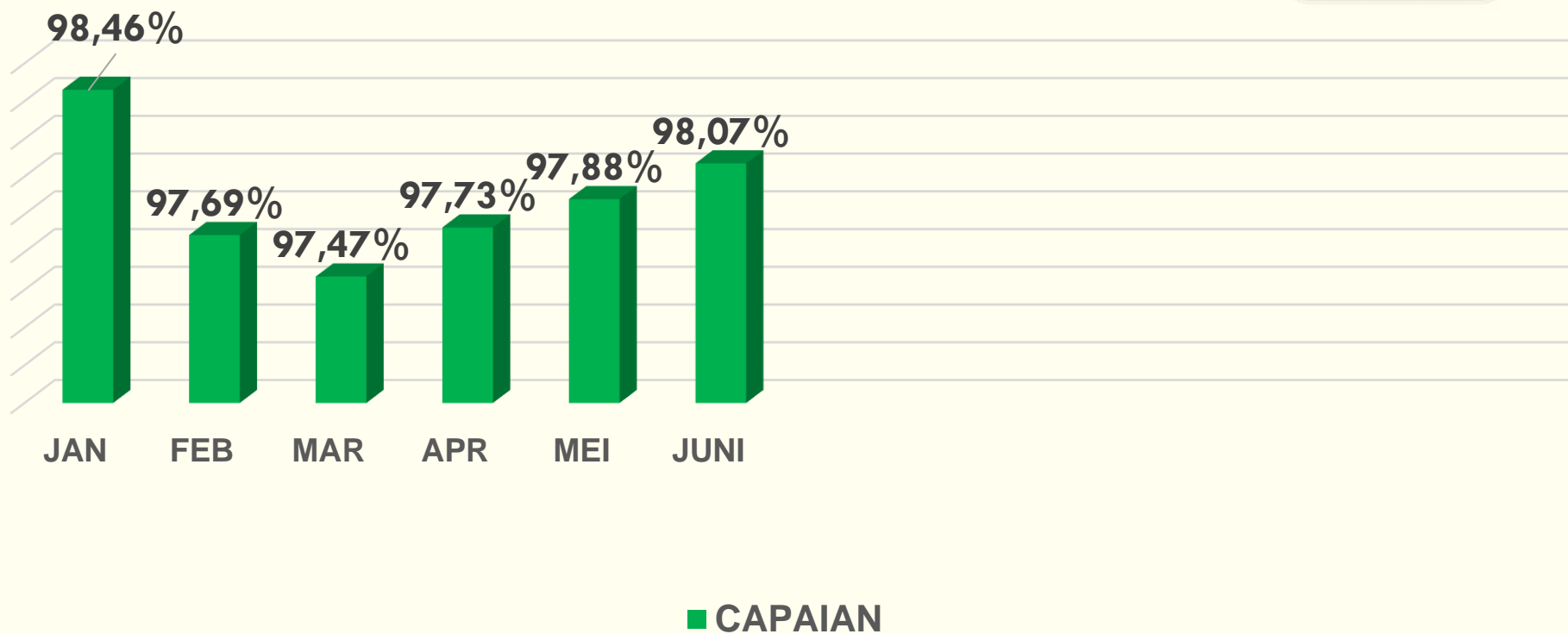
# CAPAIAN SPM s/d TW II 2023

TARGET 2023

97,33%

Realisasi s/d TW II

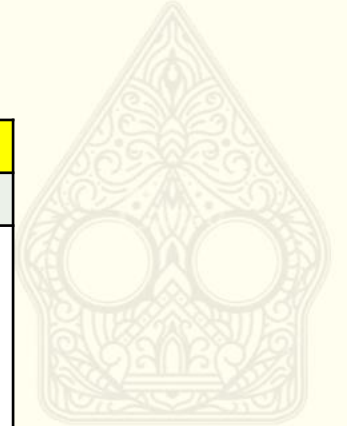
98,07%





# RAWAT JALAN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	
1. Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2. Ketersediaan Pelayanan di Rawat Jalan	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Psikogeriatrici Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatrici, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatrici, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatrici, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatrici, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatrici, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatrici, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatrici, Anak Remaja	100	100	100	100	100	100



# RAWAT JALAN



INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
3. Jam buka pelayanan 08.00 s/d 13.00 Setiap Hari Kerja kecuali Jumat : 08.00 s/d 11.00; dan Sabtu : 08.00 s/d 12.00	100%	100	100	100	100	100		100	100	100	100	100	100
4. Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤60 Menit	35,92 Menit	48,56 Menit	47,87 Menit	49,70 Menit	39,10 Menit	50,78 Menit	100	100	100	100	100	100
5. Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	90,31						100			100		







## RAWAT INAP

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
7. Kematian Pasien > 48 Jam	≤ 0,24%	0	0,6	0,7	0	0	0	100	0	0	100	100	100
8. Kejadian Pulang Paksa	≤ 5 %	2,15	0,6	1,5	1,32	3,37	1,33	100	100	100	100	100	100
9. Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	90,04			90,78			100			100		
10. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	98,45	95,73	97,53	98,43	97,33	99,38	0	0	0	0	0	0
12. Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	100	100	100	100	100	100

## RADIOLOGI

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Thorax Foto	$\leq 3$ Jam	21,12 Menit	21,12 Menit	21,12 Menit	29,52 Menit	15,68 Menit	15,68 Menit	100	100	100	100	100	100
2. Pelaksana Ekspertisi	Dokter Spesialis Radiologi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Kejadian Kegagalan Pelayanan Rontgen	Kerusakan foto $\leq 2$ %	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
4. Kepuasan Pelanggan	$\geq 80$ %	81,76			80,37			100			100		

# LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≥ 140 menit (kimia darah dan darah rutin)	58,20 Menit	55,34 Menit	48,44 Menit	59,37 Menit	56,23 Menit	56,20 Menit	100	100	100	100	100	100
2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Tidak Adanya Kesalahan Penyerahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
4. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	87,08			89,07			100			100		

## REHABILITASI MEDIK

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. Kejadian Drop Out Pasien Terhadap Pelayanan Rehabilitasi Medik Yang Direncanakan	≤ 50%	5,3	7,5	7,9	19,26	14	17	100	100	100	100	100	100
2. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Tindakan Rehabilitasi Medik	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	83,47			82,41			100			100		

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. a. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi	≤ 30 menit	14 Menit	14 Menit	14 Menit	14 Menit	14 Menit	14 Menit	100	100	100	100	100	100
b. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan		28 Menit	28 Menit	28 Menit	28 Menit	28 Menit	28 Menit	100	100	100	100	100	100
2. Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Obat	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	82,08			80,74			100			100		
4. Penulisan Resep Sesuai Formularium	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



## GIZI

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	
1. Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Kepada Pasien	≥ 90%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2. Sisa Makanan Yang Tidak Termakan Oleh Pasien	≤ 20%	4,55	4,17	5,51	3,99	5,80	4,71	100	100	100	100	100	100	100
3. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Diet	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

## TRANSFUSI DARAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% Terpenuhi	100	-	100	100	100	-	100	-	100	100	100	-
2. Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01%	0	-	0	0	0	-	100	-	100	100	100	-



# ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	
1. Tindak Lanjut Penyelesaian Hasil Pertemuan Direksi	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2. Kelengkapan Laporan Akuntabilitas Kinerja	100%	Periode Analisis Tiap 1 Tahun												
3. Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat	100%	Periode Analisis Tiap 1 Tahun												
4. Ketepatan Waktu Pengurusan Gaji Berkala	100%	Periode Analisis Tiap 1 Tahun												
5. Karyawan Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Setahun	≥ 60 %	Periode Analisis Tiap 1 Tahun												
6. Cost Recovery	≥ 40 %	141,99	122,63	90,83	89,57	89,71		100	100	100	100			
7. Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan	100%	100			100			100			100			
8. Kecepatan Waktu Pemberian Informasi Tentang Tagihan Pasien Rawat Inap	≤ 2 Jam	41 Menit	40 Menit	40 Menit	44 Menit	44 Menit	45 Menit	100	100	100				
9. Ketepatan Waktu Pemberian (Insentif) Kesepakatan Waktu Imbalan Sesuai	100%	100						100						

## AMBULANCE/MOBIL JENAZAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. Waktu Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	100	100	100	100	100	100
2. Kecepatan Memberikan Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah di Rumah Sakit	Maks. 30 menit	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Waktu Tanggap Pelayanan Ambulance oleh Masyarakat Yang Membutuhkan	≤ 60 Menit (100%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

## PEMULASARAN JENAZAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
Waktu Tanggap Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	≤ 2 Jam	-	-	2 Jam	-	-	-	-	-	100	-	-	-





