



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 website : rsjd-surakarta@yahoo.com

NOTA DINAS

Kepada Yth : Direktur RSJD Dr. Arif Zainudin
Lewat Yth : Wakil Direktur Administrasi *see 1/10*
Dari : Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan
Tembusan : -
Tanggal : 9 Oktober 2023
Nomor : 050/982/B.Ren/X/2023
Sifat : Segera
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Laporan Indikator Kinerja Utama Triwulan III Tahun 2023

Disposisi Dengan ini, kami sampaikan Laporan Indikator Kinerja Utama Triwulan III 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
3/10/23

Mengetahui,

Kepala Bagian Perencanaan dan
Pengembangan
RSJD Dr. Arif Zainudin

[Signature]
Woro Kamarina, SKM, M.Sc
Pembina

NIP. 19700624 199303 2 005

**INDIKATOR KINERJA
UTAMA**

TW III TAHUN 2023

RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN

1

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	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

2



INDIKATOR KINERJA UTAMA TW III 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



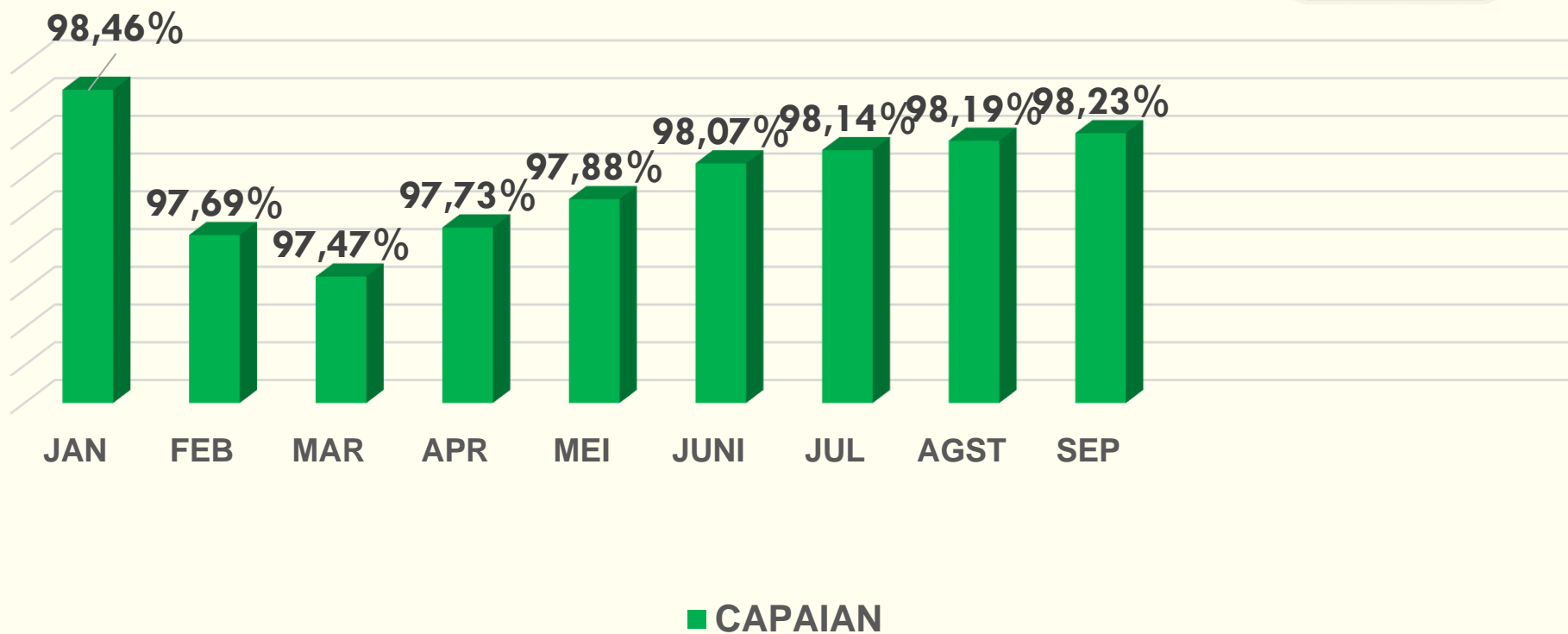
CAPAIAN SPM s/d TW II 2023

TARGET 2023

97,33%

Realisasi s/d TW III

98,23%





INDIKATOR		STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
			JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1.	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	-	100	100				-	-	-			
2.	Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam				100	100	100			
3.	Pemberi Pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100	100	100				100	100	100			
4.	Ketersediaan penanggulangan bencana tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim				100	100	100			
5.	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	2,63 Menit	2,6 Menit	2,63 Menit				100	100	100			
6.	Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %												
7.	Kematian Pasien < 24 Jam	≤ 2 ‰	0	0	0				100	100				
8.	Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam	100%	100	100	100				100	100				
9.	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100	100	100,2,				100	100				



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
2.	Ketersediaan Pelayanan di Rawat Jalan	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Psikogeriatri	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	100	100	100	100	100	100

RAWAT JALAN

INDIKATOR		STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
			JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1.	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	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. Psikogeriatri	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja					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	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			90,15			100			100		

RAWAT JALAN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN							
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES		
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				
4.	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤60 Menit	44,86 Menit	36,85 Menit	66,38 Menit					100	100				
5.	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	90,13												

RAWAT INAP



INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES
1. Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	a. Dokter Spesialis dan Dokter Umum (100%)	100						100					
	b. Perawat minimal pendidikan D3 (100%)	100						100					
2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100	100	100				100	100				
3. Ketersediaan Pelayanan rawat inap	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Gangguan Mental Organik.	Pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja, NAPZA, Gangguan psikotik, gangguan neurotic, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Tumbuh Kembang Anak.	Pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja, NAPZA, Gangguan psikotik, gangguan neurotic, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Tumbuh Kembang Anak.	Pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja, NAPZA, Gangguan psikotik, gangguan neurotic, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Tumbuh Kembang Anak.				100	100				
4. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja 100%	100	100	100				100	100				
5. Kejadian Infeksi Nosokomial	≤1,5%	0	0	0				100	100				
6. Tidak adanya kejadian kematian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100	100	100				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

RAWAT INAP

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
7. Kematian Pasien > 48 Jam	≤ 0,24%	0	0	0				100	100	100			
8. Kejadian Pulang Paksa	≤ 5 %	2,33	2,23	1,47				100	100	100			
9. Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	90,93											
10. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100	100	100				100	100	100			
11. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	98,14	99,66	98				0	0	0			
12. Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu				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	≤ 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 ≤ 2 %	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
4. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	81,76			80,37			100			100		

RADIOLOGI

INDIKATOR		STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
			JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1.	Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Thorax Foto	≤ 3 Jam	16,80 Menit	29,40 Menit	20,08 Menit				100	100	100			
2.	Pelaksana Ekspertisi	Dokter Spesialis Radiologi	100	100	100				100	100	100			
3.	Kejadian Kegagalan Pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	0	0	0				100	100	100			
4.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %							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		

LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

INDIKATOR		STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
			JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≥ 140 menit (kimia darah dan darah rutin)	56,71 Menit	54,71 Menit	52,93 Menit				100	100	100			
2.	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK	100	100	100				100	100	100			
3.	Tidak Adanya Kesalahan Penyerahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium	100%	100	100	100				100	100	100			
4.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	87,87						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		

REHABILITASI MEDIK

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1. Kejadian Drop Out Pasien Terhadap Pelayanan Rehabilitasi Medik Yang Direncanakan	≤ 50%	8	8,6	13,6				100	100	100			
2. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Tindakan Rehabilitasi Medik	100%	100	100	100				100	100	100			
3. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	82,18						100			100		

FARMASI



INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1.	a. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi	≤ 30 menit	14 Menit	14 Menit	14 Menit				100	100	100			
	b. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan		28 Menit	28 Menit	28 Menit				100	100	100			
2.	Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Obat	100%	100	100	100				100	100	100			
3.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	80,65											
4.	Penulisan Resep Sesuai Formularium	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	-	-

GIZI

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES
1. Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Kepada Pasien	$\geq 90\%$	100	100	100				100	100	100			
2. Sisa Makanan Yang Tidak Termakan Oleh Pasien	$\leq 20\%$	3,26	3,99	3,62				100	100	100			
3. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Diet	100%	100	100	100				100	100	100			

TRANSFUSI DARAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES
1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% Terpenuhi	-	-	-				-	-	-			
2. Kejadian reaksi tranfusi	$\leq 0,01\%$	-	-	-				-	-	-			

REKAM MEDIK

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan	100%	100	100	100				100	100	100			
2.	Kelengkapan Informed Consent Setelah Mendapatkan Informasi Yang Jelas	100%	100	100	100				100	100	100			
3.	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Jalan	≤ 10 menit	4,06 Menit	5,18 Menit	6,09 Menit				100	100	100			
4.	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Inap	≤ 15 menit	5,00 Menit	4,60 Menit	5,80 Menit				100	100	100			

PENGELOLAAN LIMBAH

INDIKATOR111	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1.	Baku mutu limbah cair	a.BOD < 30 mg/l												
	b.COD < 80 mg/l	100												
	c.TSS < 30 mg/l													
	d.PH 6-9													
2.	Pengelolaan Limbah Padat Sesuai Aturan	100%	100	100	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
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	113,40	100	100	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	100	100	100
9. Ketepatan Waktu Pemberian Imbalan (Insentif) Sesuai Kesepakatan Waktu	100%	100						100					

ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1. Tindak Lanjut Penyelesaian Hasil Pertemuan Direksi	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 %	104,84	79,01	111,73				100	100	100			
7. Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan	100%	100											
8. Kecepatan Waktu Pemberian Informasi Tentang Tagihan Pasien Rawat Inap	≤ 2 Jam	43 Menit	41 Menit	41 Menit				100	100	100			
9. Ketepatan Waktu Pemberian Imbalan (Insentif) Sesuai Kesepakatan Waktu	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	JUL	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL
Waktu Tanggap Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	≤ 2 Jam	-	-	2 Jam	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-

AMBULANCE/MOBIL JENAZAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1. Waktu Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam				100	100	100			100
2. Kecepatan Memberikan Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah di Rumah Sakit	Maks. 30 menit	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

PEMULASARAN JENAZAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
Waktu Tanggap Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	≤ 2 Jam	-	-	-				-	-	-			

PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1. Kecepatan Waktu menanggapi Kerusakan Alat	≤ 80%	91,22	85,48	84,07				100	100	100			
2. Ketepatan Waktu Pemeliharaan Alat	100%	100	100	100				100	100	100			
3. Peralatan Laboratorium, Elektromedik, Alkes Lain Dan Alat Ukur Yang Digunakan Dalam Pelayanan Terkalibrasi Tepat Waktu Sesuai Ketentuan Kalibrasi	Periode Analisa Setiap 1 tahun 100%												

PELAYANAN LAUNDRY

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1. Tidak Adanya Kejadian Linen Yang Hilang	100%	100	100	100				100	100	100			
2. Ketepatan Waktu Untuk Penyediaan Linen Untuk Ruang Rawat Inap	100%	100	100	100				100	100	100			

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	100	100	100				100	100	100			
2. Tersedia APD di setiap instalasi / departemen	60%	100	100	100				100	100	100			
3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (Min 1 parameter)	75%	100	100	100				100	100	100			