



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN

Jalan Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta 57126

Telepon (0271) 641442 Faksimile (0271) 648920

E-mail : rsisurakarta@jatengprov.go.id Website : rsjd-surakarta.jatengprov.go.id

NOTA DINAS

Kepada Yth : Direktur RSJD Dr. Arif Zainudin
Lewat Yth : Wakil Direktur Umum dan Keuangan *A 7/4*
Dari : Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan
Tembusan : -
Tanggal : 5 April 2024
Nomor : 050 / 631 / B.REN / IV / 2024
Lampiran : -
Hal : Laporan Capaian SPM Triwulan I 2024

Disposisi Dengan ini, kami sampaikan Laporan Capaian SPM Triwulan Tahun 2024 sebanyak 18 Jenis Pelayanan sebagaimana terlampir. Laporan berisi capaian Standar Pelayanan Minimal sesuai ketentuan di Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 Tahun 2017. Didapat Nilai Capaian SPM Triwulan I 2024 adalah 97,44%.
Demikian laporan ini kami buat.

Mengetahui,
Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan
RSJD, Dr. Arif Zainudin

Woro Kamarina, SKM, M.Sc

Pembina

NIP. 19700624 199303 2 005

*Tingkatkan
Kinerja
Capaian
Target*



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH Dr. ARIF ZAINUDIN

Jl. Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta 57126 Telp. (0271) 641442 Fax. (0271) 648920
E-Mail : rsjsurakarta@jatengprov.go.id Website : http://rsjd-surakarta.jatengprov.go.id

LAPORAN CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) TRIWULAN I 2024

NO.	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		DATA DARI PELAYANAN			CAPAIAN TERHADAP TARGET			
		INDIKATOR	STANDAR	JAN	FEB	MAR	JAN	FEB	MAR	
1	Gawat Darurat	1.	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	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 tim penanggulangan bencana	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	3 Menit	5 Menit	3 Menit	100	100	100
		6.	Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	90,65			100	100	100
		7.	Kematian Pasien < 24 Jam	≤ 2 %	0	0	0	100	100	100
		8.	Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam	100%	100	100	100	100	100	100
		9.	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100	100	100	100	100	100
2	Rawat Jalan	1.	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	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	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Psikogeriatri	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Psikogeriatri	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Psikogeriatri	100	100	100
		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
		4.	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤60 Menit	51,87 Menit	66,79	31,59	100	100	100
		5.	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	90,39			100	100	100
3	Rawat Inap	1.	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	a. Dokter Spesialis dan Dokter Umum (100%) b. Perawat minimal pendidikan D3 (100%)						
		2.	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	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	100
		4.	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja 100%	100	100	100	100	100	100
		5.	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤1,5%	0	0	0	100	100	100
		6.	Tidak adanya kejadian kematian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100	100	100	100	100	100
		7.	Kematian Pasien > 48 Jam	≤ 0,24%	0,7	0,5	0	0	0	100

NO.	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		DATA DARI PELAYANAN			CAPAIAN TERHADAP TARGET			
		INDIKATOR	STANDAR	JAN	FEB	MAR	JAN	FEB	MAR	
		8.	Kejadian Pulang Paksa	≤ 5 %	0,7	2,05	4,69	100	100	100
		9.	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	90,09			100	100	100
		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%	95,58	97,77	99,08	0	0	0
		12.	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	100	100	100
4	Radiologi	1.	Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Thorax Foto	≤ 3 Jam	26,91 Menit	22,3 Menit	22,2 Menit	100	100	100
		2.	Pelaksana Ekspertisi	Dokter Spesialis Radiologi (100%)	100	100	100	100	100	100
		3.	Kejadian Kegagalan Pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	0	0	0	100	100	100
		4.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	82,04			100	100	100
5	Laboratorium Patologi Klinik	1.	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit (kimia darah dan darah rutin)	52,98 Menit	51,40 Menit	54,67 Menit	100	100	100
		2.	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK (100%)	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 %	88,43			100	100	100
6	Rehabilitasi Medik	1.	Kejadian Drop Out Pasien Terhadap Pelayanan Rehabilitasi Medik Yang Direncanakan	≤ 50%	4,5	6,29	11,3	100	100	100
		2.	Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Tindakan Rehabilitasi Medik	100%	100	100	100	100	100	100
		3.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	82,59			100	100	100
7	Farmasi	1a	Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi	≤ 30 menit	19,73 Menit	28,97 Menit	14 Menit	100	100	100
		1b.	Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan	≤ 60 menit	45,27 Menit	59,10 Menit	28 Menit	100	100	100
		2.	Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Obat	100%	100	100	100	100	100	100
		3.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	80,23			100	100	100
		4.	Penulisan Resep Sesuai Formularium	100%	100	100	100	100	100	100
8	Gizi	1.	Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Kepada Pasien	≥ 90%	100	100	100	100	100	100
		2.	Sisa Makanan Yang Tidak Termakan Oleh Pasien	≤ 20%	19,62	16,84	14,54	100	100	100
		3.	Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Diet	100%	100	100	100	100	100	100
9	Tranfusi Darah	1.	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% Terpenuhi	100	100	100	100	100	100
		2	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%	0	0	0	100	100	100
10	Pelayanan GAKIN	Pelayanan Terhadap Pasien GAKIN Yang Datang Ke Rumah Sakit Pada Setiap Unit Pelayanan		100 % Terlayani	-	-	-			
11	Rekam Medik	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	4,05 Menit	3,95 Menit	3,82 Menit	100	100	100
		4.	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Inap	≤ 15 menit	5,20 Menit	4,90 Menit	5,70 Menit	100	100	100
12	Pengelolaan Limbah	1.	Baku mutu limbah cair	100%	100			100	100	100
		2.	Pengelolaan Limbah Padat Infeksius Sesuai dengan Aturan	100%	100	100	100	100	100	100
13	Administrasi dan Manajemen	1.	Tindak Lanjut Penyelesaian Hasil Pertemuan Direksi	100%	100	100	100	100	100	100
		2.	Kelengkapan Laporan Akuntabilitas Kinerja	100%						
		3.	Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat	100%						
		4.	Ketepatan Waktu Pengurusan Gaji Berkala	100%						
		5.	Karyawan Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Setahun	≥ 60 %						
		6.	Cost Recovery	≥ 40 %	46,08	47,32	41,16	100	100	100

NO.	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		DATA DARI PELAYANAN			CAPAIAN TERHADAP TARGET			
		INDIKATOR	STANDAR	JAN	FEB	MAR	JAN	FEB	MAR	
		7.	Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan	100%	100			100	100	100
		8.	Kecepatan Waktu Pemberian Informasi Tentang Tagihan Pasien Rawat Inap	≤ 2 Jam	43 Menit	46 Menit	42 Menit	100	100	100
		9.	Ketepatan Waktu Pemberian Imbalan (Insentif) Sesuai Kesepakatan Waktu	100%						
14	Ambulance/ Mobil Jenazah	1.	Waktu Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah	24 Jam	24 Jam	24 Jam	25 Jam	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 (Response Time) Pelayanan Ambulance oleh Masyarakat Yang Membutuhkan	≤ 60 Menit (100%)	100	100	100	100	100	100
15	Pemulasaraan Jenazah	Waktu Tanggap Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	≤ 2 Jam	-	-	-				
16	Pelayanan Pemeliharaan Sarana	1.	Kecepatan Waktu menanggapi Kerusakan Alat	≥ 80%	84,49	84,31	83,02	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	100%						
17	Pelayanan Laundry	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
18	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	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	75%	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
Nilai Capaian per Bulan							96,92	96,92	98,46	
Nilai Capaian per Triwulan I								97,44		
Nilai Capaian s/d Triwulan I								97,44		
Nilai SPM 2023							97,44		97,44	



 Surakarta, 5 April 2024
 Direktur RSJD dr. Arif Zainudin
 Provinsi Jawa Tengah
dr. TRI KUNCORO, MMR
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19650526-199703 1 006